

اللجنة الوطنية للسياسات السكانية

تحليل الوضع السكاني في العراق 2012

العراق

UNFPA

بدعم من صندوق الأمم المتحدة للسكان



اللجنة الوطنية للسياسات السكانية

تحليل الوضع السكاني في العراق 2012

التقرير الوطني الثاني حول حالة السكان في إطار توصيات المؤتمر الدولي للسكان والتنمية والأهداف الإنمائية للألفية



بدعم من صندوق الأمم المتحدة للسكان

حزيران، يونيو2012

فريــق العمـل

الفريق البحثي

أ. د. آمال شلاش، خبيرة تنمية وتخطيط-بيت الحكمة، رئيس الفريق
أ. د. عدنان ياسين، جامعة بغداد
د. حسن لطيف، جامعة الكوفة

الخبراء المراجعون و الدعم الفني

د. مهدي العلاق، رئيس اللجنة الوطنية للسياسات السكانية
د. لؤي شبانه، رئيس الخبراء الفنيين، صندوق الأمم المتحدة للسكان/ مكتب العراق
د. المصطفى خروفي، مستشار إقليمي للسياسات السكانية، صندوق الأمم المتحدة للسكان، المكتب الإقليمي للدول العربية
انشراح أحمد، مستشار إقليمي للنوع الاجتماعي، صندوق الأمم المتحدة للسكان/ المكتب الإقليمي للدول العربية

الدعم الإحصائي

د. ضياء عواد، الجهاز المركزي للإحصاء

شــكر وتقديــر

يأتي إعداد تحليل الوضع السكاني في العراق كجزء من جهد اللجنة الوطنية للسياسات السكانية في البحث في الخيارات الاستراتيجية للوضع السكاني في العراق، وسبل المضي قدما في رسم السياسات السكانية، وقد تم إعداد هذا التقرير طبقاً للمعايير الدولية في إعداد التحليل السكاني الصادر عن صندوق الأمم المتحدة للسكان.

تتقدم اللجنة الوطنية للسياسات السكانية بالشكر والتقدير لصندوق الأمم المتحدة للسكان لجهده المتميز في توفير الدعم الفني والمالي لإعداد هذا التقرير حول تحليل الوضع السكاني في العراق. كما تتقدم اللجنة بالشكر لجميع الخبراء الوطنيين الذين ساهموا في إعداد المادة العلمية للتقرير وتوفير البيانات اللازمة والتحليلات الضرورية.

تقديم

تنامى الاهتمام العالمي بقضايا السكان منذ مؤتمر بوخارست 1974 وتواصل عبر مؤتمر المكسيك عام 1984. وقد ناقشت هذه المؤتمرات موضوع النمو السكاني وكان من نتائجها ان تحول مفهوم السياسة السكانية من تنظيم الاسرة وتقليل حجم السكان الى ضرورة ادماج العوامل السكانية في قضايا التنمية. وفي مؤتمر القاهرة الدولي للسكان 1994 تم التأكيد على الاهتمام بالنوعية وتحسين مستوى الحياة من خلال منظور التنمية الاقتصادية. وقد أحدث انعقاد المؤتمر الدولي للسكان والتنمية 1994 نقلة نوعية في رفاهية السكان، إذ أكد على أن إهمال المتغيرات الديموغرافية الكمية والنوعية من شأنه ان يؤدي الى اعتماد سياسات غير متكاملة وقصور واضح في برامج التنمية خاصة الهيكل العمري للسكان وعلاقته بالنمو والفقر.

تعد العلاقة بين السكان والتنمية من اكثر العلاقات اشكالية في المجتمعات المعاصرة، من هنا ظهرت اهمية التركيز على الجوانب الديموغرافية للسكان ودمجها مع الجوانب التنموية، لأن السكان فضلا عن كونهم صانعي التنمية والمسؤولين عن إنجاحها، فإن أعداد السكان وتركيبهم النوعي تشكل عوامل مؤثرة في التنمية. إلاّ إن الجهات المسؤولة في العهد السابق لم تولِ اهمية خاصة للسياسات السكانية بالقدر الذي توليه الدول الاخرى، ولم تكن متحمسة للأخذ بمقررات وتوصيات المؤتمرات والندوات الدولية المعنية بالموضوع، اذ كانت تدعم الابقاء على نسبة عالية لنمو السكان بتقديم المحفزات للأسر الولودة وتشجيع الزيجات المبكرة وغيرها من انواع الدعم المادي والمعنوي. ولم يكن هناك ربط للمسألة السكانية بجهود التنمية بغية عدم ترتيب اية التزامات مباشرة او غير مباشرة على العراق، لذا تمت مقاطعة مؤتمر القاهرة للسكان والتنمية المنعقد في عام 1994 ولم يشارك العراق في اجتماعاته للأسباب المذكورة.

وإدراكاً من وزارة التخطيط لخطورة إهمال تبنّي سياسات سكانية واضحة تدعم التوجهات التنموية وطنياً ودولياً، وتكون مناصرة لتحقيق الرفاه الإجتماعي والمعيشي في ضوء ما تم إقراره في وثائق دولية صادقت عليها دول العالم في مذكرات عدة يقف في مقدمتها المؤتمرات الدولية للسكان، ووثيقة الأهداف الإنمائية للألفية، وإعلان حقوق الطفل، بادرت الوزارة الى طلب تشكيل اللجنة الوطنية للسياسات السكانية في العراق. وقد تم تأسيسها فعلاً عام 2009 وحددت رؤيتها واهدافها ومرتكزاتها ومهامها. وقد وضعت في مقدمة مهامها رصد ومراقبة المؤشرات السكانية التي تسهم في تحقيق التنمية المستدامة التي تتصدى للمشكلات الإجتماعية آخذة بنظر الإعتبار ما يواجه القائمين على هذا الرصد من تحديات تتعلق بإستكمال بناء قواعد بيانات متكاملة وشاملة لتسهم في رسم السياسات السكانية.

بعد إطلاق التقرير الأول للوضع السكاني في العراق لعام 2010، الذي كان نقطة البدء في التعمق بدراسة الظواهر السكانية، وفي ضوء إنجاز عدد من المسوح الإحصائية المهمة، ونتائج عمليات الحصر والترقيم السكاني التي صدرت عام 2011 تبنّت اللجنة الوطنية للسياسات السكانية، وبمبادرة ودعم من صندوق الأمم المتحدة للسكان، إعداد تقرير شامل لتحليل الوضع السكاني في العراق، وانتدبت لهذا الغرض فريقاً بحثياً من خبراء وطنيين، كما جرت مراجعته وتقويمه من خبراء وطنيين ودوليين.

إننا إذ نبارك لكل القائمين على إنجاز هذا العمل الكبير وفي مقدمتهم اعضاء اللجنة الوطنية للسياسات السكانية ، وفرق البحث والمراجعة والدعم جهودهم الكبيرة، نقدم الشكر والتقدير لصندوق الأمم المتحدة للسكان، ادارة ، وخبراء، وميسرّين لجهدهم المتواصل. آملين أن يسهم هذا التقرير المهم في دفع مسيرة العمل في رسم السياسات السكانية في العراق.

أ. د. علي يوسف الشكري

وزير التخطيط

مدخل

تسعى اللجنة الوطنية للسياسات السكانية إلى رسم الخيارات الاستراتيجية بشان الوضع السكاني في العراق، وقد ادرجت في هذا الإطار ضمن خطتها لعام 2011 إعداد ثلاث دراسات حول سكان العراق تتناول النمو السكاني والخصوبة، والصحة الإنجابية والهجرة والنزوح، ومع بدء التخطيط لتنفيذ الدراسات الثلاث تبين أن التحليلات الشمولية للواقع السكاني لا تزال تحتل أهمية خاصة لا سيما لأهمية الربط بين التحليلات في المجالات المختلفة والعلاقة التبادلية والسببية في تاثير محددات النمو السكاني ورفاه السكان بعضها ببعض. لذلك فقد قررت اللجنة الوطنية للسياسات السكانية تشكيل فريق بحثي يقوم بإجراء تحليل شامل ومعمق للاوضاع السكانية. ولغايات المقارنة وللاستفادة من الخبرة الدولية في هذا المجال فقد ارتاى الفريق البحثي اتباع معايير التحليل السكاني الواردة في دليل التحليل السكاني الصادر عن صندوق الامم المتحدة للسكان.

إن ثمة حاجة ماسة لاتخاذ تدابير وصياغة سياسات سكانية ذات أهداف واضحة وبرنامج تنفيذي قابل للتطبيق، لا سيما وان هناك حراكاً سكانياً كبيراً وتغيراً في البيئة الاقتصادية والاجتماعية في العراق. كما أن خطط واستراتيجيات العراق في المجال التنموي والاقتصادي والاجتماعي لا بد وان تتاثر بشكل جوهري بالعامل السكاني لا سيما في قدرات الاقتصاد العراقي لاستيعاب القوى البشرية المتنامية والضغط الخدماتي الناجم عن الزيادة السكانية والتغير في التركيب العمري وانعكاساتهما على قدرات قطاعات التعليم والصحة والإسكان في توفير سبل الرفاه اللازمة لتمتع السكان بحقوقهم الاقتصادية والاجتماعية والثقافية.

يقدم هذا التقرير تحليلا شاملا للاوضاع السكانية في العراق ونمو السكان وتوزيعهم ومحددات الحالة السكانية الراهنة. ويسلط الضوء على الخدمات الاساسية لا سيما في قطاع الصحة وبالتحديد خدمات الصحة الانجابية واحتياجات الشباب والمرأة. ويستعرض التقرير بالتحليل السياق السياسي والوطني والاقتصادي والاجتماعي في العراق واثر العامل السكاني على خطط التنمية وتفاعلاتهما. ويستعرض التقرير قضايا التحول الديمغرافي، وانعكاسات عدم الاستقرار السياسي والاقتصادي على تعثر التقدم نحو تحقيق أهداف الالفية الثالثة للتنمية، وبالذات الأهداف الخاصة بتعميم خدمات الصحة الإنجابية والتعليم والتغذية، علاوة على علاقته بتوسيع فرص العمل والقضاء على الفقر ومواجهة تحديات البيئة.

يستعرض التقرير الاولى هيكل السكان في العراق والتركيب العمري ونسب الإعالة والزيادة الواضحة في أعداد النساء في سن الإنجاب وارتفاع نسبة شريحة الشباب والمراهقين ما بين 10 - 24 سنة وحاجاتها ومستوى تعرضها لمخاطر الأمراض المعدية ومنها الأمراض المنقولة جنسياً، وتيارات الهجرة الداخلية والخارجية للسكان.

ويبين التقرير أن الاندفاع نحو برامج الإصلاح الاقتصادي وآليات السوق كان وما يزال يقوم على فرضية تحريك وحشد الإمكانات والطاقات المتاحة والممكنة وتوظيفها على النحو الذي يعجل ببلوغ غايات التنمية المستدامة وعلى توسيع خيارات الناس والمشاركة في التواؤم مع المتطلبات البيئية والاجتماعية والصحية والثقافية. إلا أن علامات الإخفاق في ميادين سكانية واجتماعية متعددة صاحبت التوجه نحو تنفيذ أنشطة تلك البرامج لم يتحقق لها المردود المطلوب في معدلات النمو الاقتصادي والاجتماعي وفي نوعية الحياة السكانية، وبالأخص عند الفئات الفقيرة، حيث واصلت البطالة في الارتفاع سيما بين الشباب والنساء، كما ارتفعت تكاليف المعيشة لغالبية السكان، وانخفض الإنفاق الحكومي على خدمات الصحة العامة والصحة الإنجابية والتعليم، واتسعت دائرة الاختلالات والفجوات بين المناطق والمجموعات والأفراد.

كما يتناول التقرير في فصوله التالية تحليل مظاهر اللامساواة في التمتع بالحقوق الاجتماعية والاقتصادية لا سيما اللامساواة على الصعيد الجغرافي والنوع الاجتماعي، الحق في الصحة وفي التعليم وفي الحماية الاجتماعية، وهي حقوق نص عليها دستور العراق الجديد. وقد كشفت عن ضرورة ردم الهوة بين الواقع وبين تطلعات السكان واهداف الدولة بضمان الحياة الكريمة واللائقة لهم. وتؤكد التحليلات على أهمية الوعي بمؤشرات الإنجاب ومراقبتها باعتبارها متغيرات مرتبطة بمستويات الخصوبة والوفيات للحصول على فهم صحيح يفيد عند رسم سياسات السكان والصحة والسياسات الاجتماعية. الى جانب الاوضاع الديمغرافية، فقد رصدت الدراسة العديد من الظواهر كالبطالة والفقر واللامساواة وتهميش فئات من السكان وعدم ايلاء الشباب اهتماما خاصا وترى انها انعكاس لغياب سياسة سكانية رشيدة.

نأمل أن يشكل هذا التقرير أداة مهمة لرسم السياسات السكانية في العراق، وأن يشكل أساساً لمراقبة الحالة السكانية لتحقيق الأهداف التنموية على طريق توفير الرفاه لجميع سكان العراق، وأن يتيح لصناع القرار والمخططين وراسمي السياسات التنموية فرصة مهمة لصياغة سياسات تنموية تأخذ العامل السكاني بعين الاعتبار.

د. مهدي العلاق

رئيس اللجنة الوطنية للسياسات السكانية

خلاصة تنفيذية

لقد تزامن زخم الوضع الديمغرافي المتمثل بارتفاع معدلات الخصوبة والحراك السكاني مع ولوج مرحلة الهبة الديمغرافية ومع تفاقم الأوضاع الاقتصادية والبيئية خلال الثمانينات والتسعينات وانعكاساتها السلبية على خطط التنمية على البعد النوعي للسكان وخصائصه، وسيبقى مصدر قلق متزايد، واصبحت تشكل قوة الدفع الأساسية لتغيير الموقف الرسمي تجاه تبني السياسات والبرامج الوطنية للسكان الواسعة النطاق والمتكاملة مع استراتيجيات التنمية المستدامة.

تعكس الصورة الماثلة بالأرقام التي تعرضها فصول الدراسة كثيرا من تلك الخصائص كالأمية واعتلال الصحة والوفيات وخاصة بين الأمهات، وسوء التغذية، والخصوبة العالية، والبطالة وبالذات بين الإناث والشباب، والتدني في الإنتاجية وخاصة في القطاعات الريفية والزراعية، وانتشار الفقر في القرى والحضر، ونضوب مصادر المياه والأمن الغذائي، وتحديات الأمراض البيئية والوبائية الجديدة، واشكالات الصراعات الدولية والإقليمية، وغيرها من المؤشرات.

لقد رصدت هذه الدراسة اوضاع السكان في العراق وتناولت خلفياتها ومظاهرها بالتحليل الوصفي والنظري والكمي احيانا وكان هدفها تسليط الضوء على المشكلات الناجمة عن غياب الرؤية التنموية في التعامل مع قضايا السكان واحيانا اهمال السكان كهدف اساس للتنمية ذاتها، وفي ضوء النتائج اكدت وحثت على ضرورة وضع سياسة سكانية تسترشد بمباديء برنامج العمل الصادر عن المؤتمر الدولي للسكان والتنمية.

الحاجة إلى إحداث مواقف إستراتيجية وبرامجية متكاملة تتجاوب مع مرامي برنامج عمل المؤتمر الدولي للسكان والتنمية

تلاحظ الدراسة أن التباطؤ في التحول الديمغرافي، وانعكاسات عدم الاستقرار السياسي والاقتصادي يشكل سببا رئيسا لتعثر التقدم نحو تحقيق أهداف الالفية الثالثة للتنمية، وبالذات الأهداف الخاصة بتعميم خدمات الصحة الإنجابية والتعليم والتغذية. علاوة على ذلك، فإنه سيبقى إلى حين هاجساً لصناع القرار المعنيين بتوسيع فرص العمل والقضاء على الفقر ومواجهة تحديات البيئة.

بينت الدراسة في فصولها الاربعة الاولى ان هيكل السكان في العراق قد ورث كغيره من الدول العربية مشاكل التركيب العمري ونسب الإعالة العالية، والزيادة الواضحة في أعداد النساء في سن الإنجاب وارتفاع نسبة شريحة الشباب والمراهقين ما بين 10 - 24 سنة.

وإذا ما أدركنا أن هذه الفئة السكانية هي أكثر عرضة لتحديات العصر ومخاطر الأمراض المعدية ومنها الأمراض المنقولة جنسياً، وان تيارات الهجرة الداخلية والخارجية للسكان لم تستقر بعد، ينبغي أن تكون جهود مواجهة إفرازاتها على نوعية حياة السكان واستقرارهم وتمتعهم بحقوقهم الاساسية والاقتصادية والاجتماعية على قدم المساواة في المستقبل، كافية لتوضيح أن التحديات التي تواجه تنفيذ أهداف برنامج العمل الدولي للسكان والتنمية جسيمة وتتطلب جهوداً استثنائية.

وتشير المعلومات المتوفرة إلى أن متوسط النمو الحقيقي للناتج المحلي الإجمالي خلال الفترة ما بين 1975 – 1980 قد تجاوز 6%، بينما تراجع هذا المتوسط بنسبة سالبة خلال التسعينات. ورغم التحسن الإيجابي النسبي في معدلات النمو الاقتصادي خلال العقد الحالي، لا يمكن الركون الى قدرة الاقتصاد الوطني على المحافظة على وتائر الإنجازات الاقتصادية والاجتماعية الكافية لاستيعاب الديناميكية العالية للسكان. فقد تضاءلت بشدة أمام التحديات الجمة خلال فترة الثمانينات والتسعينات، وسيبقى هذا التحدي قائما مادامت بنية الاقتصاد (مؤسساته وسياساته) تتمحور وتتكل بالكامل على مورده الوحيد (النفط) مرتهنا بذلك حاضر السكان ومستقبله.

إن الاندفاع نحو برامج الإصلاح الاقتصادي وآليات السوق كان وما يزال يقوم على فرضية تحريك وحشد الإمكانات والطاقات المتاحة والممكنة وتوظيفها على النحو الذي يعجل ببلوغ غايات التنمية المستدامة وعلى توسيع خيارات الناس والمشاركة في التواؤم مع المتطلبات البيئية والاجتماعية والصحية والثقافية. إلا أن علامات الإخفاق في ميادين سكانية واجتماعية متعددة صاحبت التوجه نحو تنفيذ أنشطة تلك البرامج، ولم يتحقق لها المردود المطلوب في معدلات النمو الاقتصادي والاجتماعي وفي نوعية الحياة السكانية، وبالأخص عند الفئات الفقيرة، حيث واصلت البطالة في الارتفاع سيما بين الشباب والنساء، كما ارتفعت تكاليف المعيشة لغالبية السكان، وانخفض الإنفاق الحكومي على خدمات الصحة العامة والصحة الإنجابية والتعليم، واتسعت دائرة الاختلالات والفجوات بين المناطق والمجموعات والأفراد. علاوة على ذلك، فإن حراجة اوضاع الموازنة العامة للدولة والتزايد في الإنفاق على القطاع الامني وكذلك النزاعات السياسية وتبعات الحروب، تشكل مصدراً للقلق حول امكانية إحراز مكتسبات إضافية في المجالات التعليمية والصحية والثقافية. فبالرغم من الزيادة في تغطية التعليم الابتدائي ليس في اجندة الدولة التوسع نحو التعليم الأساسي، كما أن معدلات التسرب في التعليم الثانوي ما زالت عالية، وبالذات بين الفتيات وسكان الريف كذلك معدلات الأمية بين الكبار وبالذات بين الإناث. أما نسبة الإنفاق على الصحة، فهي تبدو متواضعة عند مقارنتها مع الإنفاق على التعليم أو الإنفاق العسكري. كما أنها تبدو قاصرة أمام الاحتياجات المتزايدة والمتولدة عن التزامات الدولة للوصول لهدف الصحة للجميع ولتوسيع خدمات الصحة الإنجابية وتنظيم الأسرة وبنوعية جيدة وهذا ما عرضه الفصل السادس. ولا شك أن متطلبات تحقيق الصحة الإنجابية بما فيها تنظيم الأسرة تأخذ مكان الصدارة في قائمة تلك الاحتياجات.

وبالتالي، يتوجب إضافة موارد أكثر في ميزانيات القطاع الصحي بغية تخفيض الوفيات، وبالذات وفيات الأمهات التي ما برحت عالية بالإضافة إلى تخفيض معدلات الإنجاب التي ما زالت عند مستوياتها التقليدية لدى الكثير من السكان. وتبرز أهمية هذا المطلب في مواجهة النقص الكمي والنوعي في خدمات الرعاية الصحية والإنجابية المقدمة للأمهات ولسد الفجوات بين الريف والحضر.

اما الفصل السابع فقد تناول بالتحليل مظاهر اللامساواة في التمتع بالحقوق الاجتماعية والاقتصادية وخصت اللامساواة على الصعيد الجغرافي والنوع الاجتماعي، الحق في الصحة وفي التعليم وفي الحماية الاجتماعية، وهي حقوق نص عليها دستور العراق الجديد. وقد كشفت عن ضرورة ردم الهوة بين الواقع وبين تطلعات السكان واهداف الدولة بضمان الحياة الكريمة واللائقة لهم.

ان انخفاض معدلات الخصوبة بشكل كبير في المدى المنظور هدف غير واقعي وليس بالمستطاع في هذه الفترة القصيرة بالنظر لفاعلية تأثير العوامل المشجعة للخصوبة العالية ولا تبين المؤشرات المستخدمة في استقراء ذلك، تغييرا محتملا كبيرا، فزيادة النمو الحضري لم تؤد بالضرورة إلى أن يميل السكان إلى التفكير بواقعية وعقلانية أكثر لكي يكون حجم العائلة متوازنا مع ما هو متاح لها من إمكانات مادية ومستوى من الدخل يضمن لها أن تعيش برفاهة. فإذا ما تداخلت كل هذه المؤشرات مدعمة بارتفاع المستوى الثقافي، وزيادة فرص عمل المرأة باجر نقدي وتزايد تحصيلها العلمي واستقلالها الاقتصادي فأن كل ذلك سيسهم إسهاما فعالا في انخفاض الخصوبة في العراق في المستقبل. إن ارتفاع مستوى الدخل الذي يتيح للأفراد فرصا واسعة لمواصلة تعليم أفراد الأسرة وتوسيع آفاق طموحاتهم الثقافية والعلمية والاجتماعية، سيعزز من العلاقة العكسية بين الثقافة والتعليم وبين معدل الولادات. لان هذا الراي مستخلص من التحليل الذي ركز على الخصائص الفردية دون غيرها، ولن تف بالغرض من حيث تفسيرها لأنماط الخصوبة القائمة في العراق والدول العربية عموما. فللعوامل المحيطة واستقراء اتجاهاتها المستقبلية تأثيرها البالغ في المجتمعات العربية، وقد تعتبر هذه العوامل الأسباب الأساسية لعدم تجاوب الخصوبة بالشكل المنتظر مع عملية التنمية الاجتماعية والاقتصادية. ومنها مثلاً تزايد تأثير المؤسسات الدينية في سلوك الأفراد في معظم البلدان العربية، ومحافظة الموقف الاجتماعي الداعم للزواج المبكر والدور التقليدي للمرأة الذي لا يزال متجذرا في ثقافة المجتمع، بالإضافة إلى حالة فقدان الأمن الاقتصادي والسياسي السائد. لذلك تؤكد هذه الدراسة على أهمية الوعي بمؤشرات الإنجاب ومراقبتها باعتبارها متغيرات مرتبطة بمستويات الخصوبة والوفيات للحصول على فهم صحيح يفيد عند رسم سياسات السكان والصحة والسياسات الاجتماعية. الى جانب الاوضاع الديمغرافية، رصدت الدراسة العديد من الظواهر كالبطالة والفقر واللامساواة وتهميش فئات من السكان وعدم ايلاء الشباب اهتماما خاصا وترى انها انعكاس لغياب سياسة سكانية رشيدة.

وعلى اساس كل هذه التحديات وهي حيثيات كافية لتقييم السياسات السكانية، وفي ضوء المعطيات التي وفرتها الدراسة تم في الفصل الاخير استعراض الاجراءات الرسمية وفق المجالات الرئيسة التالية: محور السكان والتنمية، محور النوع الاجتماعي، محور الصحة الإنجابية والحقوق الإنجابية، لتصل الى قناعة راسخة بضرورة الانجاز العاجل للسياسة السكانية وآليات تنفيذها في صياغة متانية ذات أهداف إنسانية تلبي احتياجات الأفراد والدفاع عن حقوقهم وتوفير البيئة الاجتماعية الملائمة لإيجاد التوازن بين السكان والتنمية والبيئة. وقد قدمت بصدد ذلك رؤية تستوعب توجهات برنامج العمل الدولي مثلما تندمج في النسيج الاجتماعي والثقافي الوطني وخلصت الدراسة الى ضرورة صياغة استراتيجية للسكان والتنمية وان يبدأ الفكر الاستراتيجي المعني بأوجه العلاقة بين السكان والتنمية والبيئة، تناسقا مع القيم الاجتماعية والثقافية للمجتمع العراقي، بالتحول النوعي تجاه سياسات وطنية تهتم برغبات الناس لكنها أكثر ميلا نحو بلوغ أهداف التنمية البشرية المستدامة من خلال توسيع الرؤية الديمغرافية الضيقة المتقيدة بالأهداف الكمية البحتة، والتركيز على الأهداف النوعية التي تتمحور حول تخفيض الفقر وتمكين المرأة والمساواة والإنصاف، وتبني مفهوم الصحة الإنجابية الواسع النطاق، والمرتكزة جميعا على المبادئ الأساسية لحقوق الإنسان. وان يتبلور هذا التحول إلى تغيير في البيئة الداعمة لتنفيذ أهداف السياسات السكانية والتنموية وإدماج عناصر السكان واهتماماتهم في خطط وبرامج التنمية الاقتصادية الاجتماعية والثقافية.

إن وفرة البيانات والمعلومات المطلوبة لوضع السياسة السكانية والرصد والتقييم لبرامجها، علاوة على ان مفهوم الشراكة في إعداد السياسات ومتابعتها قد تجسد بالفعل في تشكيل اللجنة الوطنية العليا للسكان وهي من الدواعي المحفزة للتقدم نحو مبادرات بناءة في هذا المجال. ان الحاجة الى توسيع القدرات الفنية والتنسيقية والتنفيذية للسياسات السكانية واستنفار الموارد ما زال يحتاج إلى بذل الجهود المستمرة، وربط مسؤوليتها بجهة تنسيقية عليا. وتشير بعض التجارب الناجحة الى تشكيل مجلس اعلى للسكان تناط به مهمة تطوير السياسات السكانية وتنسيق الجهود الوطنية ومراقبة عمليات إدماج القضايا السكانية في التخطيط وصياغة السياسات العامة.

السياسات السكانية وسيلة علمية وعملية لتحقيق رفاهية الفرد والسكان

اولا: محور الصحة والصحة الانجابية

- يستوجب توجيه السياسات السكانية والإنمائية الكلية صوب هدف الصحة للجميع والتشديد على توسيع نطاق الخدمات الصحية الأساسية والتركيز على تبني مفهوم الصحة الإنجابية الواسع النطاق بما في ذلك خدمات تنظيم الأسرة وخدمات استراتيجيات الأمومة الآمنة والطفولة السليمة وحماية صحة الشباب والمراهقين من الأمراض المعدية بما في ذلك الأمراض المنقولة عن طريق الجنس ومنها الإيدز. وفي هذا المقام لا بد أن تولي السياسات السكانية أولوية خاصة لتحسين صحة الأمهات وتخفيض معدلات وفياتهن التي ما زالت عالية.

- قيام الدولة بمجابهة التحديات الصحية، وتعبئة الموارد واستثمارها في التنمية الصحية، واعتبار خدمات الصحة العامة والصحة الإنجابية حقا يدخل ضمن الحقوق الأساسية للإنسان وعاملا من عوامل التنمية البشرية المستدامة. وعلى أثر التبني لفلسفة الرعاية الصحية الأولية وإدماج مكونات الرعاية الصحية الأولية ومشتملات الصحة الوقائية ضمن إطار تلك الفلسفة، وتأمين الظروف المادية والبشرية المشجعة، سينتقل العراق إلى مرحلة ديمغرافية وإبيديميولوجية متقدمة، حيث تنخفض معدلات الأمراض السارية والمستوطنة والأوبئة والوفيات.

- وضمن هذا التوجه لا بد أن يكرس مفهوم تنظيم الأسرة ضمن الخيارات الهامة التي تهدف إلى تحسين صحة الأمهات والأفراد ورفاهية الأسرة، ووقاية أساسية من آثار مضاعفات الحمل غير المرغوبة وفي الفترات عالية الخطورة، ولمساعدة الزوجين في الاختيار بحرية عدد الأطفال الذين يرغبون في إنجابهم وتوقيت فترات إنجابهم بما فيها توفير خدمات معالجة العقم.

ثانيا : المساواة في الحقوق والواجبات وتمكين المرأة

- تحققت إنجازات عديدة في مجال تضييق فجوة النوع الاجتماعي وبالذات في مجالات التعليم والصحة والعمل والمشاركة السياسية. الا أن هنالك كثيرا من النصوص القانونية والتشريعية لم تخضع بعد للمراجعة وسد الثغرات فيها.

- وبالرغم من هذا التطور لا بد أن تولى السياسات السكانية والتنموية أهمية قصوى إلى أهداف تمكين المرأة باعتبار أنها أهداف سامية في حد ذاتها. إن تمكين المرأة وإنصافها وبالتالي تحسين وضعها الصحي والثقافي والاجتماعي والاقتصادي والسياسي ما يزال مرهونا بتطوير قدراتها وتعزيز أدوارها الأسرية والمجتمعية وزيادة مشاركتها في اتخاذ القرارات داخل الأسرة وخارجها.

- لا بد من تحقيق معدلات متنامية باستمرار لالتحاق الإناث بالتعليم وبالذات في المستويات الوسطى والعليا في السلم التعليمي وسد منافذ ظاهرة التسرب في التعليم وكفالة دخول المرأة إلى مواقع العمل الملائمة لها، وإلغاء أية ممارسات تمييزيه ضدها ومن جميع الأعمار، وتغيير المواقف والعادات والاتجاهات ذات التأثير السلبي الضار بمبدأ العدالة والمساواة بين المرأة والرجل، بما يتضمن هذا التأثير من أشكال التمييز والعنف والاستغلال.

ثالثا: التعليم والعمالة ومجابهة الفقر

بدأ العراق ومنذ الستينات يسجل إنجازات كبيرة في مجالات محو الأمية والتعليم، وذلك عن طريق تخصيص موارد مادية وبشرية متزايدة لمحاربة الأمية وتعميم التعليم الابتدائي وتوسيع نطاق التعليم المتوسط والثانوي والعالي. كان لهذا التطور صلاته الإيجابية، غير أن التفاوتات التعليمية بين الجنسين ما تزال كبيرة، كما أن اختلالاته الجغرافية ما تزال شاسعة. وفي ظل النمو السكاني المرتفع وقصور الإمكانات المادية والبشرية والتقنية خلال التسعينات، بدأ الجانب الكمي للتعليم يتقدم على حساب تطوره النوعي، وإن كان من الصعب تحديد قوة واتجاهات هذه المؤثرات من فترة الى اخرى، إلا أن الكثير من الدلائل المشاهدة اليوم يشير إلى تراجعات أو اختلالات قد ألمّت بالتطور التعليمي، وبالذات في المدى القريب. إن تخفيض الإنفاق على التعليم، أو ارتفاع تكلفته بالنسبة للسكان، أو تخلي الدولة عن مسؤولياتها في بعض الأنشطة التعليمية، غالباً ما يؤدي إلى تهميش القطاعات الفقيرة من تحقيق احتياجاتها التعليمية، وإلى اتساع التفاوت بين الجنسين وبين سكان الحضر والريف. إن هذا الإدراك يجعل من الضروري أن:

- تدير الدولة بمزيد من الاهتمام الشؤون التعليمية وبالذات التعليم الأساسي ومحو الأمية، باعتبارهما حقوق مشروعة لكل فرد، ذكراً أو أنثى. وعلى الدولة أيضاً أن توجه سياسة الاقتصاد الكلي صوب تحقيق الأهداف التعليمية المعلنة والتي لها صلة مباشرة مع أهداف سياساتها السكانية والتنموية. وبنفس القدر، فالدولة أيضاً مطالبة بمسك الزمام في مواجهة التحديات التي تجابه الجهود المبذولة لتوسيع فرص العمالة الكاملة وإزالة الفوارق في المشاركة الاقتصادية.

- لم يعد الوصول لهذا الهدف ممكناً إذا لم يلتزم المعنيون بالسياسات السكانية والإنمائية من القيام بأدوارهم في احداث التوازن بين معدل النمو الاقتصادي ومعدلات الاستخدام والعمالة. وتبرز أهمية التعامل وفق هذا الشرط في محاولات التصدي لمقابلة المؤثرات السلبية للسياسات الانكماشية لبرامج الإصلاح الهيكلي والخصخصة. ولا شكّ في أن هذه المؤثرات تنعكس مباشرةً في معدلات البطالة المرتفعة وفي توسيع دائرة الفقر.

- ولجعل النمو الاقتصادي أداة فعالة لإزالة الفقر، يجب أن يكون مزدهراً ومستداماً، ومقروناً بعدالة توزيع عوائده وبزيادة الأجور والإنتاجية للفقراء والمجموعات المهمشة، لا بدّ من جعل هذا النمو أقلّ تبذيراً للموارد الطبيعية وأكثر تآلفاً مع حقوق الإنسان الأساسية.

- كما لا بد من أن تشتمل السياسات السكانية والإنمائية على أهداف وبرامج ترمي إلى مناصرة الفقراء والتجاوب أكثر مع حقوق الفئات الفقيرة والمهمشة في نيل الخدمات الائتمانية والحوافز المادية لإنشاء المشاريع الخاصة بهم والمدرة للدخل. إضافةً إلى ذلك، عليها أن تحميهم من الأزمات النابعة من التوجه نحو استخدام التكنولوجيات التي لا تتسم بكثافة اليد العاملة فيها، ومن ربط الأسواق المحلية بالأسواق الدولية.

توصيات

من اجل بلوغ هدف نوعية الحياة لجميع السكان، وتطوير مستوى الأسرة الاقتصادي والاجتماعي والصحي والثقافي، لا بد من وضع اطار استراتيجي عام، وأن يوفر هذا الإطار البيئة الملائمة للحصول على التأييد الرسمي والشعبي العريض لتلك السياسات والبرامج، ولتقوية الشراكة القائمة بين المؤسسات الوطنية والإقليمية والدولية ذات العلاقة بالموضوع. كما يتطلب وضع سياسة سكانية كوسيلة علمية وعملية لتحقيق رفاهية الفرد والسكان، تكون أكثر حساسية لقضايا الناس وخيارات الأسر والأفراد، وأكثر تجاوبا مع حقوقهم المتساوية والعادلة في صنعها وتنفيذها والاستفادة من منافعها. والبدء بتحسين عناصر البيئة الداعمة لإدماج قضايا الناس وخياراتهم في جميع مراحل التنمية المستدامة.

في مجال السكان والتنمية، هناك ضرورة لأخذ العلاقة العضوية بين السكان والتنمية على المستويات الفكرية والتطبيقية، وترجمتها إلى مضامين ذات مغزى إنساني وتنموي في رسم وتنفيذ ومتابعة وتقييم السياسات والبرامج الوطنية، واتخاذ إجراءات فعالة لإدماج قضايا السكان في سياساتها وخططها واستراتيجياتها الوطنية أو القطاعية، ونشير بذلك الى خطة التنمية الوطنية والخطط والستراتيجيات القطاعية لا سيما قطاع الصحة والتعليم والاسكان والماء والكهرباء، وغيرها. ولابد من التذكير بان خطة التنمية الوطنية 2010-2014 قد اشارت الى البعد السكاني ولكن من خلال علاقته بسياسات التشغيل. ولابد أيضا من ايلاء الاستراتيجية الوطنية للقضاء على الفقر الاهتمام بمسألة اعتبار التفاعلات بين السكان والفقر، وإدماج العوامل السكانية في التخطيط اللامركزي وعلى المستويات المحلية، والأخذ بعين الاعتبار التفاعلات بين السكان والبيئة. ومن الضروري التأثير في تيارات الهجرة الداخلية وفي اتجاهات الهجرة الدولية، وانتهاج مبادرات جوهرية خاصة بكبار السن، وتوصيل خدمات الصحة الإنجابية لقاطني المناطق العشوائية.

في مجال النوع الاجتماعي، من الضروري وضع سياسات تهدف الى لحماية حقوق المرأة وحقوق الفتيات تتضمن هذه الحقوق المساواة أمام القانون وفي نيل فرص التعليم وفرص العمل والتمثيل النيابي والحصول على ضمان حمايتها من العادات الضارة ومظاهر العنف المختلفة، واستكمال الجهود لإحراز تقدم في الحصول على التعليم الابتدائي والثانوي وتضييق الفجوة التعليمية بين الذكور والإناث، ومواجهة العنف المبني على أساس النوع الاجتماعي من خلال غرس قيم الاحترام في أذهان الأبناء تجاه وجهات نظر النساء والفتيات في المناهج التعليمية والبرامج الاعلامية، واتخاذ إجراءات لتمكين الرجل في مساندته لتلك الحقوق، واتخاذ إجراءات جوهرية لتمكين الرجال من القيام بمسؤولياتهم تجاه صحتهم وصحة زوجاتهم الإنجابية والجنسية.

في مجال الصحة الإنجابية والحقوق الإنجابية، يتطلب أن تقوم الدولة بحماية وتعزيز حقوق الشباب والمراهقين في الحصول على المعلومات والتعليم والرعاية الخاصة بالصحة الإنجابية، وأن تدمج مكونات الصحة الإنجابية في نظام الرعاية الصحية الأولية، وأن ترسم سياسات وتجرى تعديلات تشريعية أو مؤسسية للتأكيد على الحقوق الإنجابية، وربما اعتبار ممارسة هذه الحقوق آلية من آليات رصد حقوق الإنسان. بالإضافة إلى تضمين الصحة الإنجابية ببرنامج إصلاح القطاع الصحي، وزيادة وتسهيل الحصول على خدمات الصحة الإنجابية ذات الجودة العالية، وتشتمل هذه الخطوات على جملة من البدائل تتضمن رفع كفاءة مقدمي الخدمة، وتوافر الوسائل والسلع طبقا للمعايير الدولية، ونشر المعلومات والمشورة وتحسين ظروف تقديم الخدمة. إلى ذلك توصي الدراسة باتخاذ إجراءات تخفيض المراضة والوفيات بين الأمهات، وتمشيا مع تحقيق أهداف الأمومة الآمنة والأهداف الأخرى للصحة الإنجابية، العمل على توسيع مساحة الاختيار الواعي بين مجموعة وسائل تنظيم الأسرة، واتخاذ تدابير لمواجهة العنف الجنسي، بما في ذلك الاغتصاب والممارسات الضارة بما في ذلك تعديل قوانين العقوبات أو الغاء بعضها واصدار قرارات خاصة بحظر ختان الإناث، و إجراءات تتعلق بتغيير السلوك والسياسات تجاهها، وتشديد الإجراءات لمواجهة الأمراض المنقولة عن طريق الجنس، بما فيها نقص المناعة البشرية ومرض الإيدز.

في مجال الشباب والمراهقين، من الضروري اتخاذ تدابير لإدخال مفاهيم الصحة الإنجابية في المناهج التعليمية، لتوفير معلومات الصحة الإنجابية للمراهقين، واتخاذ تدابير خاصة بمواجهة الاحتياجات الجنسية والإنجابية لمجموعات بعينها من الشباب مثل توفير خدمات الفحص قبل الزواج في وحدات تقديم الخدمة، لاسيما في المناطق الريفية والنائية والعشوائيات، ونشر الثقافة الجنسية من خلال المراكز والمؤسسات الصحية لاسيما بين الفتيات، بالإضافة إلى مساندة الشباب للحصول على سبل العيش والمهارات الحياتية وبدرجات متباينة، من خلال برامج التدريب والقروض، وتعزز مشاركة الشباب والمراهقين بانتظام في وضع السياسات والبرامج في شتى المجالات المعنية. ولعل مبادرة برلمان الشباب تجربة تستحق المزيد من الدعم والتشجيع.

وأخيراً يجدر القول بأنه من الضروري اتخاذ إجراءات ووضع استراتيجيات الإعلام والاتصال تجاه قضايا السكان والتنمية والصحة الإنجابية والنوع الاجتماعي، والقيام بحملات التعلم والاتصال بهدف تغيير السلوك وزيادة الوعي المتعلق بالصحة الإنجابية، والتوعية بقضايا الصحة الإنجابية، واتخاذ تدابير لزيادة تغطية وسائل الإعلام لقضايا الصحة الإنجابية والحقوق الإنجابية والنوع الاجتماعي.

قائمة المحتويات

الموضوع		الصفحة

مقدمة

التنمية عملية تحول هيكلي شاملة ومستمرة، يرافقها تغيير في أنماط الإنتاج والتوزيع والاستهلاك وتفترض – بناء على نماذج لأنماط تنمية تاريخية – إنها ذات تأثير على السلوك الاجتماعي والفردي للسكان. ومن بين جملة الآثار المترتبة على عملية التحول تلك، آثار مباشرة وغير مباشرة على نمو السكان ، تركيبه، وتوزيعه. إلا إن الجدل النظري حول العلاقة بين نمو السكان والتنمية لم تحسمه شواهد ودلائل تاريخية قاطعة. فنمو السكان يصبح نتيجة للتنمية وليس سببا لها إذا ما كان نمو السكان قد حدث بسبب ارتفاع معدل الولادات كنتيجة لارتفاع مستويات الدخول المترتبة على النمو الاقتصادي. فيما يمكن اعتبار السكان عاملا خارجيا في عملية التنمية عندما يكون السبب في نمو السكان هو الانخفاض في معدل الوفيات. طبقا لهذا الفهم يكون الارتباط بين التنمية ومعدلات نمو السكان طرديا وموجبا في مراحل التنمية الأولى وعلى هذا الأساس تفترض الدراسات السكانية نمطا للتحول الديمغرافي متوافقا مع نمط التحول الاقتصادي والاجتماعي وتؤكد على التمييز بين الأهمية النسبية لعدد من العوامل الاقتصادية والاجتماعية المحددة لنمط خصوبة معين أو مرتبطة به.

في عام 1994 عقد المؤتمر الدولي للسكان والتنمية في القاهرة و أحدث انعطافا هاماً في فهم العلاقة بين السكان والتنمية ومن ثم في تأريخ اهتمام دول العالم بالسياسات السكانية. لم يشترك العراق في هذا المؤتمر بغية عدم ترتيب أية التزامات مباشرة وغير مباشرة في مجال السياسات السكانية المقرره في برنامج عمل المؤتمر، مما ولد غياباً رسمياً للسياسات السكانية المعلنة في العراق. فلم تكن سياسات التنمية السابقة ولعقود طويلة من الزمن تتبنى العلاقة الدالية التي تربط ما بين السكان والتنمية، بل سعت إلى تحييد تلك العلاقة سواء بأثرها الايجابي في حفز الاستثمار والنمو وتحسين نوعية الحياة أو بأثرها السلبي في إحياء أنماط الاستهلاك والإنتاج غير المستدامة والتي قادت إلى تخصيص غير أمثل للموارد الاقتصادية وبالتالي إلى هدر وضياع في مورد العراق غير المتجدد (النفط). كما تشير إلى ذلك خطة التنمية الوطنية (2010 - 2014) والتي ترى إدراكا منها لهذه الحقيقة، «إن إهمال السكان وعلاقاته الوظيفية التبادلية كمتغير مؤثر في حركة عناصر الاقتصاد الكلي، وتركيبة النشاط الاقتصادي وتوازن سوق العمل وأنماط التشغيل ومعدلات واتجاهات البطالة وأشكالها قد ساهم في ترسيخ قناعة مبدئية تنطلق من حقيقة مفادها أن أية معالجات للتحديات التي تواجه الاقتصاد العراقي سواء في الظرف الراهن أو المستقبلي لا يمكن أن تأخذ مداها خارج إطار رؤية واضحة وتشخيص موضوعي لقضايا السكان بدلالته الديمغرافية الكمية والنوعية، لذا تسعى الخطة الوطنية الحالية إلى ترجمة هذه الحقيقة عبر تجسيدها للصلات الإنمائية المشتركة ما بين السكان والتنمية وذلك من خلال تبنيها لسياسة إنمائية تعكس الفهم الجديد لهذه الصلات وبما يعزز توسيع خيارات البشر ويضمن حقوق الإنسان انطلاقاً من كون أن التنمية «هي تنمية الناس وبواسطة الناس ومن اجل الناس»، مع التسليم بواقع الإسقاطات الراهنة وآثارها على الأمد القصير والمتوسط سعياً لمواجهتها وبقدرات تنموية عالية في الأمد الطويل.

وعليه سيكون التحدي الإنمائي الأبرز أمام هذه الخطة وبدلالة السكان هو مدى قدرتها على تلبية احتياجات الأجيال الحالية وتحسين نوعية حياتها دون المساس بقدرة الأجيال القادمة على تلبية احتياجاتها، مع السعي إلى توفير فرص معززة للنمو وقادرة على التصدي للتحديات التي تواجه الفرد والمجتمع وسوق العمل.

لقد مرت البنية السياسية والاقتصادية في العراق بتحولات عديدة منذ شروعه في التنمية في منتصف القرن الماضي. إذ كان لتوسع دور الدولة وسياساتها التنموية منذ إنشاء مجلس الاعمار في عام 1952 وتوليه إنشاء البنى التحتية وتوسيع الإنفاق العام في مجال الخدمات الاجتماعية، الأثر الكبير في تحسين الأوضاع الصحية والتعليمية والمعاشية لعموم السكان، مثلما كان له الأثر المباشر في حركة السكان وتوزيعهم جغرافيا وبيئيا ووظيفيا ومهنيا. فقد انتقلت نسبة كبيرة من العمالة مع اسرهم (الممتدة) من القطاع الزراعي إلى قطاع الخدمات. ورغم أن التحول باتجاه قطاع الخدمات يشير في الخبرة الدولية إلى التحول الايجابي نحو الابتعاد عن أنماط العمل التقليدية، إلا انه في العراق يؤشر حقيقة اختلال توزيع السكان وتدهور الإنتاج الزراعي ومن ثم حين تزايدت ريعية الاقتصاد بفعل زيادة الواردات النفطية، ترفعت عن اية مساهمة يشارك بها القطاع الخاص المحلي او الاجنبي وتنامى تحولها إلى مؤسسة توزيعية وخدمية مثلما تنامى اعتماد السكان على الدولة في توفير احتياجاتهم.

وهكذا سبب نمو القطاع النفطي تشويها للنمط الطبيعي للتحول الهيكلي الذي ينتقل فيه نمط الإنتاج وهيكل القوى العاملة من زراعي إلى صناعي إلى خدمات.. فقد تحول هيكل الإنتاج ضمن القطاع الأولي من هيمنة الزراعة إلى هيمنة النفط مع توسع كبير في قطاع الخدمات ودون المرور بمرحلة التطور الصناعي التي تنطوي على التغييرات الكبرى في الهياكل والأنظمة الاقتصادية والاجتماعية المؤطرة لنمو السكان ، حراكهم وسلوكهم الإنجابي ونشاطهم الاقتصادي. ثم كان لعسكرة الاقتصاد خلال حرب الثمانينات وتقلصه بسبب العقوبات الاقتصادية المفروضة عليه (1990-2003) إن تأخر اندماجه بالاقتصاد العالمي ثم حصول صدمة الاندماج به إلى إحداث تأثيرات سلبية على القطاعات الإنتاجية في البلاد في ظل تمحور الصادرات حول النفط الخام، وضعف الصلات التي تربط الاقتصاد العراقي بالاقتصاد العالمي. وقد أدى عدم الاستقرار السياسي والأمني طوال ثلاثة عقود إلى جعل العراق مكانا طاردا لرؤوس الأموال المحلية، ومانعا لتدفق الاستثمارات الخارجية رغم محاولة توفير الحوافز لجذبها. كما كان طاردا للسكان ، بحثا عن فرص العمل اللائقة والعيش الكريم، أو فرارا من حروب وقمع سياسي وتهديد لأمنهم الشخصي.

ومن بين النتائج التي أفرزها التغيير السياسي في العراق عام 2003 هو الانفتاح الاقتصادي فخلال السنوات الماضية تم تحرير الأسعار المحلية، وإلغيت جميع القيود النوعية على الاستيراد ورفعت جميع أنواع الرسوم عليها، وفرضت نسبة واحدة واطئة 5% على جميع الاستيراد عدا الغذائية والأدوية. كما اعتمدت سياسات للاصلاح الاداري والاقتصادي الان تنفيذها جاء باجراءات بطيئة، حذرة ومتلكئة احيانا، لم تسهم بتغيير البنية الاقتصادية والاجتماعية بما يعزز دور القطاع الخاص ويقلل من

دور القطاع الحكومي كمولد اساسي لفرص الاستثمار ومن ثم فرص العمل. وبذلك ظلت معدلات البطالة ومستويات الفقر مرتفعة ولم يتسنى لمنظمات المجتمع المدني ان تكون شريكا في صنع السياسات العامة او مراقبة الاداء الحكومي في اطار الشفافية والمسائلة باعتبارها المباديء الاساسية لارساء الديمقراطية.

إن الاستثمارات الأجنبية تفضل في الغالب الأسواق الكبيرة، ولا يقتصر حجم السوق على عدد سكان السوق المحلي بل يشمل أيضا على القدرة الشرائية للمستهلكين وعلى الميل الحدي للاستهلاك، و في معظم الحالات تفضل الأسواق المحلية التي يكون لديها منافذ كبرى نحو الأسواق الإقليمية. ويعد السوق العراقي من الأسواق الاستهلاكية الكبيرة والواعدة في ظل وجود ما يزيد عن 33 مليون نسمة، فضلا عن أنه يعتمد في سد احتياجاته بشكل رئيس على الخارج. إلى جانب ضخامة الإنفاق العام والحاجة الكبيرة إلى اعادة اعمار البنى التحتية والمنشات الصناعية المتضررة نتيجة عقود الحروب والعقوبات تبقى عوامل واعدة بتحسن فرص العمل ومستويات معيشة السكان.

أما النتائج الايجابية للتغيير السياسي فتتمثل في حرية التعبير والإعلام والتجمع وتأسيس الأحزاب ومنظمات المجتمع المدني. وبذلك تسنى للسكان بعد عقود من الحكم الشمولي التمتع بحقوقهم السياسية وممارسة الحريات الأساسية التي تعد الضمانة الأكيدة لجعل العلاقة بين السكان والتنمية قائمة وحقيقية وسيكون لاكتساب الحقوق وممارستها تأثيره على وعي السكان باستحقاقات المواطنة وواجباتها وعلى مواقفهم من قضايا التنمية عموما ودورهم الفاعل فيها والموجه لها.

الفصل الأول حجم وتوزيع السكان

1.1 توثيق حجم السكان

يبين تتبع التطور في حجم السكان جملة من الحقائق التي تعكس الخصائص المميزة للسكان في العراق وأهمها: ارتفاع معدل نمو السكان واختلال التوزيع الجغرافي للسكان. وسيتم بحثهما من خلال الوصف والتحليل وتقصي الأسباب والعوامل والنتائج في الفصلين الثاني والثالث من هذه الدراسة. أما الفصل الاول فسيتقصى تطور السكان وتوزيعهم الجغرافي.

بيانات التعدادات الرسمية

تعد التعدادات العامة أهم مصادر البيانات حول أوضاع السكان في البلد، إلا أن أعداد سكان العراق كانت تحصى بشكل تقريبي حيث لم تتم عملية إحصاء رسمي طيلة العهد العثماني الذي انتهى بالاحتلال البريطاني في نهاية الحرب العالمية الأولى. ويعود ذلك إلى انعدام الثقة بالسلطة العثمانية ونفور الأهالي من أي إحصاء تقوم به الحكومة، ونظرتهم إليه بعين الريبة لخوفهم من أن يكون ذريعة لزيادة الضرائب عليهم أو توطئة للتجنيد الإجباري، فضلا عن أن نسبة كبيرة من الأهالي كانوا يعيشون عيشة البداوة فلا يستقرون في مكان واحد بل يتنقلون من منطقة إلى أخرى في البلاد وأحيانا خارج حدود العراق في بعض فصول السنة. وهكذا فان القيام بعملية إحصاء رسمي شامل للسكان كان أمراً غير ممكن، ولذلك فان أعداد السكان التي أوردتها المصادر الرسمية كانت تقريبية وتخمينية [1] .

قدر سكان العراق في منتصف القرن التاسع عشر بحوالي 1.25 مليون نسمة، ارتفع في عام 1884 إلى 1.4 مليون نسمة، وقدر عام 1897 بحوالي 1.55 مليون نسمة، ليصل قبيل الحرب العالمية الأولى (1913) إلى 2.371 مليون نسمة [2]. وعندما احتلت القوات البريطانية العراق أثناء الحرب العالمية الأولى أجرت تعدادا تقريبيا للسكان عام 1920 بلغ بموجبه سكان العراق 2.84 مليون نسمة [3]. وجرت في العراق منذ تأسيس الدولة الحديثة عام 1921 وحتى الآن سبعة تعدادات [4] كان أولها تعداد عام 1934 الذي كانت تنقصه الخبرة والشمول والمعرفة بالأساليب الإحصائية الصحيحة، فقد كان يتم استدعاء السكان من قبل المختارين إلى لجان خاصة للإدلاء بالمعلومات، ورغم ذلك فقد استخدمت نتائجه لمدة طويلة في منح دفاتر الجنسية لأغراض الخدمة العسكرية والانتخابات [5].

1 محمد عصفور سلمان، العراق في عهد مدحت باشا 1869-1872، رسالة ماجستير غير منشورة، كلية الآداب، جامعة بغداد، 1989، ص78

2 ثريا فاروقي (وآخرون)، التاريخ الاقتصادي والاجتماعي للدولة العثمانية، المجلد الثاني 1600-1914، ترجمة: قاسم عبده، المدار الإسلامي، بيروت، 2007، الجدول (IV:6)، ص519

3 Toseph T.Parfit M.A, Marvellous Mesopotamia :The world›s wonderland, S.W. Partridge & CO., LTD., London, 1920, P. 15

4 في عام 1927 قامت الحكومة العراقية بعد تشكيلها بأول تعداد للسكان في العراق على أسس غير علمية لذا كان هذا التعداد فاشلا، بسبب عدم توافر الأسس الصحيحة لإجراء التعداد، ومع ذلك تم تقدير عدد السكان على أساسها. أنظر:عبد الحسين زيني وعبد المجيد رشيد الصواف وعبد الرحمن حسن المشهداني، الإحصاءات التطبيقية، دار الحرية للطباعة، 1979، ص71

5 عبد الحسين زيني، الإحصاء السكاني، ط2، دار الحرية للطباعة، 1974، ص 347

تعداد عام 1947

في عام 1947 اجري التعداد الثاني، وقد تم الاستعانة ببعض الخبراء الأجانب، وقد اجري التعداد فعلا في 19 تشرين الأول (أكتوبر) 1947، لكن التعداد لم يكن شاملا لجميع السكان خاصة في القرى والأرياف والعشائر الرحالة والجاليات في الخارج [1] . وبسبب استخدام طريقة التعداد النظري أو ما سمي بطريقة العد الواقعي فان العدد الذي تم الحصول عليه يعتقد أنه أقل من الواقع. كما أنه يعتقد أنه قد تم تسجيل بعض الأشخاص غير الحقيقيين وخاصة من النساء فهو التعداد الوحيد الذي كان فيه عدد النساء أكثر من الرجال (2.559 نساء مقابل 2.257 ذكور مليون نسمة) بسبب ما كان يجري قبل التعداد من توزيع لبعض المواد التموينية بالبطاقات أثناء الحرب العالمية الثانية [2] من جهة، والتخوف من التجنيد الإجباري للذكور من جهة أخرى.

تعداد عام 1957

يعد تعداد عام 1957 محطة مهمة في تاريخ التعدادات السكانية المنفذة في العراق، وجرى في 12 تشرين الأول (أكتوبر) 1957 ورغم انه ثالث التعدادات إلا انه كان أكثرها دقة وشمولية، فقد تم إجراؤه على أسس علمية، وكان شاملاً لكامل سكان البلد. مع ذلك تعرضت نتائج هذا التعداد لبعض الأخطاء أهمها تلك التي وقعت عند تسجيل الأعمار وتصنيف النشاطات الاقتصادية والمهن والحالة العلمية [3].

تعداد عام 1965

برغم أن التعداد الرابع كان يفترض إجراؤه في عام 1967 إلا أن الأغراض السياسية عجلت ذلك ففي عام 1965 أجرت الحكومة التعداد تحضيرا لإجراء الانتخابات التي كان مقدرا لها أن تعقب الوحدة بين العراق والجمهورية العربية المتحدة، وتم إجراؤه في 14 تشرين الأول (أكتوبر) 1965. إلا انه تعرض لانتقادات عديدة أهمها [4]:

- أنه لم يكن شاملاً لجميع السكان في جميع المناطق، وبخاصة في شمال العراق بسبب العمليات العسكرية.
- لم يتح الوقت الكافي للمسؤولين للقيام بالتحضيرات فقد تقرر إجراؤه بصورة مفاجئة.
- تأخر عملية إعداد ونشر نتائج التعداد.

تعداد عام 1977

حقق تعداد عام 1977 الذي اجري في 17 تشرين الأول (أكتوبر) قفزة نوعية في مسيرة عملية التعداد في العراق إذ تم تصميم الاستمارة بالشكل الذي ينسجم ومتطلبات خطة التنمية، كما إنها صممت لتتلاءم مع إمكانية إجراء المقارنات الدولية على أسس علمية سليمة. وبالاعتماد على النماذج التي أوصى بها القسم السكاني التابع للأمم المتحدة، وقد ظهرت نتائجه الأولية بعد أسبوع واحد فقط.

1 منصور الراوي، دراسات في السكان والتنمية في العراق، مطابع وزارة التعليم العالي والبحث العلمي، بغداد، 1989، ص 352 - 353

2 عبد الحسين زيني وعبد المجيد رشيد الصواف وعبد الرحمن حسن المشهداني، الإحصاءات التطبيقية، دار الحرية للطباعة، 1979، ص72

3 المصدر السابق نفسه، ص73

4 عبد الحسين زيني، الإحصاء السكاني، ص 377 - 378

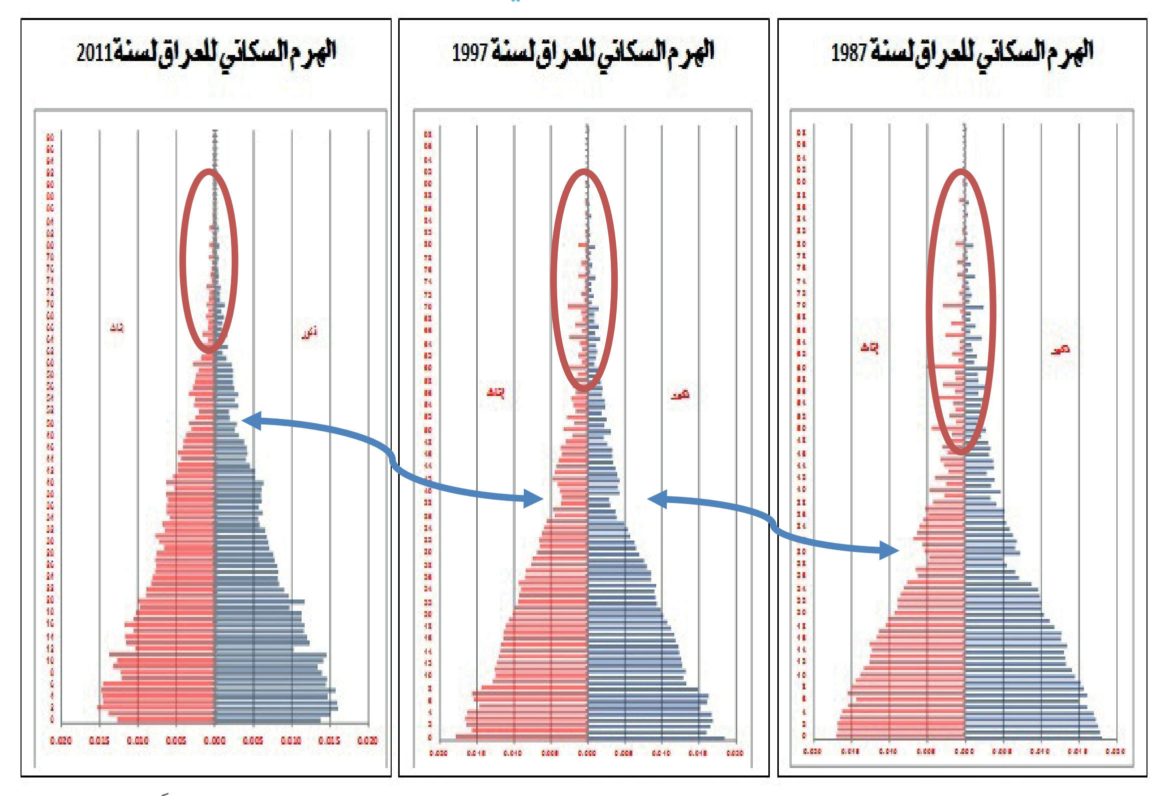
تعداد عام 1987
وعلى الرغم من ظروف الحرب العراقية- الإيرانية (1980 - 1988) فقد اجري تعداد عام 1987 في موعده وحقق نجاحا كبيرا حيث احتوت استمارة التعداد على 75 حقلاً . ومن خلال مقارنة هذه الاستمارة بسابقتها يلاحظ حدوث تطور فيها، وبخاصة في مجال الهجرة الداخلية، وسرعة إظهار نتائجه.

تعداد عام 1997
أما تعداد عام 1997 فلم يشمل كامل محافظات العراق وإنما جرى تقدير سكان محافظات دهوك وأربيل والسليمانية التي كانت تتمتع بوضع خاص نتج عن تداعيات حرب الخليج الثانية وعدم خضوعها لسلطة الحكومة لذا لم يتم عد سكان كردستان بشكل مباشر، الأمر الذي شكل نقصا مهما فيه. مع ذلك تميز التعداد بسعة استمارته وشمولها على أسئلة جديدة، كما أن نتائجه الأولية ظهرت بعد يوم واحد فقط الأمر الذي شكل نقلة نوعية في عملية تفريغ البيانات واستخراج النتائج.

تعداد 2009/عملية حصر السكان والمساكن 2009
شهد العراق تحولات ديموغرافية واقتصادية وسياسية كبيرة بعد أحداث عام 2003 وتغيير النظام السياسي. ومع اهمية المحافظة على دورية تنفيذ التعدادات العامة للسكان، كان مقدرا أن يجري التعداد الثامن في عام 2007 إلا أن الظروف الاستثنائية التي نتجت عن تغيير النظام السياسي وتزايد حدة العنف والخلاف السياسي حول أهداف التعداد واحتمالات التوظيف السياسي لنتائجه كلها عرقلت انجازه في موعده أو في المواعيد التي أقرت فيما بعد. الا ان الهيئة العليا للتعداد العام للسكان والمساكن وبموافقة الحكومة العراقية أقرّت الاستمرار باجراءات عملية حصر السكان والمساكن والمنشآت ، وقد نفذت نهاية عام 2009 حيث وفّرت بيانات تفصيلية عن اعداد السكان والمساكن والمنشآت وعن خصائص الوحدات السكنية على مستوى أصغر التشكيلات الإدارية والمحلية فضلاً عن توفرها على مستوى الأقضية والمحافظات وللبيئتين الحضرية والريفية.

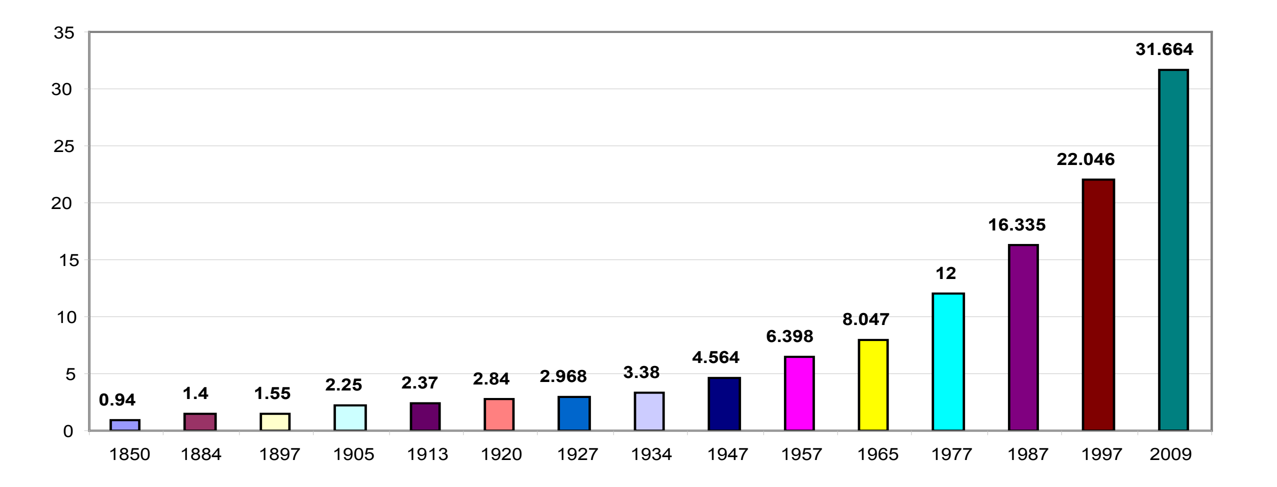
تطور حجم السكان
شهد نمو السكان في العراق وبصورته المطلقة تطوراً سريعاً ومتواصلاً ومنتظماً، ولم تتأثر الأرقام المطلقة للزيادات السكانية بالتقدم أو التراجع الذي شهده الاقتصاد العراقي، أو الحروب والصراعات التي مر بها خلال مراحله الزمنية المتعاقبة، وهذا ما أكدته لنا نتائج التعدادات الخمسة العامة للسكان إذ تكفي الإشارة إلى انه في عام 1934 بلغ عدد سكان العراق حوالي 3.38 مليون نسمة. وفي عام 1947 بلغ عدد السكان 4.82 مليون نسمة، ثم ارتفع عام 1957 إلى 6.5 نسمة. وفي عام 1977 بلغ عدد السكان حوالي 12 مليون نسمة أي أن الزيادة في السكان خلال ربع قرن بلغت حوالي 7 ملايين نسمة. وعند نهاية القرن (1997) وصل عدد السكان إلى حوالي 22 مليون نسمة، هذا يعني أن عدد السكان تضاعف اثنتي عشرة مرة خلال القرن العشرين. وعلى الرغم من عدم تنفيذ التعداد المقرر منذ عام 2007 إلا أن نتائج عمليات الترقيم والحصر التي نفذت قدرت عدد السكان عام 2009 بـ 31.6 مليون نسمة، كما إنها وفرت مؤشرات أولية عن مستوى المحافظات والأقضية والنواحي. ومن الجدير بالملاحظة إن زيادة الأرقام المطلقة للسكان لا تخفي حقيقة اتجاه معدلات النمو السكاني نحو التناقص بما يتسق مع النمط الطبيعي للتحول الديموغرافي كما سنرى في الفصل الثاني.

بيانات الأعمار الأحادية للسكان في العراق، شواهد وتحديات



تواجه عملية العد السكاني الكثير من مشاكل التسجيل. ويعد مايطلق عليه اصطلاحاً بـ «التفضيل العمري» واحداً من أبرز أخطاء التسجيل إذ يميل الأفراد أحياناً، لاسيما مع تقدم العمر، أو تراجع الاهتمام بالإستذكار الى التعبير عن العمر برقم سهل، ربما كان ذلك رقما صفري الاحاد أو خمسياً في دولنا عادة، وقد تفضل أمم أخرى ارقاماً غير ذلك يلاحظ شكل الرقم ، أو التحبّب «التفاؤل العمري» مقترناً بحدث تاريخي أو شخصي، .. في العراق بدأ التحسن في تسجيل أكثر واقعية لمتغير العمر ظاهراً مع الإنتقال من تعدادٍ الى آخر .. فالهرم السكاني لآحاد الأعمار صار أكثر اتساقاً ، فقد انحسرت الامتدادات الأفقية في هرم عام 1997 وانحسرت أكثر عند عام 2011، على الرغم من ان مصدر بيانات العام المذكور هو مسح بالعينة، مقارنة بما كانت عليه عام 1987 لتعكس تراجع التفضيل بالرقم الصفري، أو الخمسي مؤذناً بالمزيد من الوعي الأحصائي، سواء من جهة المكلفين بجمع البيانات الاحصائية والمشرفين عليه، أو من جهة عامة الجمهور في حُسن استجابتهم للادلاء بالبيانات في التعدادات والمسوح الذي يُعد ميزة مسجلة في تقويم مسيرة العمل الإحصائي في العراق. ان نظرة متأملة أخرى للأهرام الثلاثة تلفت الانتباه الى تخصّر في اعداد السكان في آخر سنوات العقد الثالث عند عام 1987 ، التي تظهر في الهرم السكاني لعام 1997 عند نهاية العقد الرابع، ثم عند مطلع العقد السادس بعد عقد ونصف تقريباً (المدة بين عامي 1997 و2011) ودون الغوص في تحليل معمق لأسباب هذا التخصّر الذي يشمل الأفراد المولودين بعد عام 1958 يمكن الاستدلال تاريخياً بحدثين بارزين في تاريخ العراق الحديث أحدهما التحول من النظام الملكي الى النظام الجمهوري عام (1958) وما رافقه من تحولات اجتماعية بما فيها الهجرة نحو المدن، وثانيهما حرب الخليج الاولى إذ كانت اعمار فئة التخصّر تلك في سن الخدمة الالزامية العسكرية في الثمانينات وشاركت في الحرب المذكورة سنوات طويلة فتحمّلت جزءاً مهماً من أعباء التضحيات البشرية.

شكل (1): تطور حجم السكان في العراق 1850-2009



2.1 التوزيع الجغرافي للسكان

يرتبط السكان بالطبيعة ارتباطا وثيقا فتحدد نمط استيطانهم للأرض ونمط نشاطهم الاقتصادي، فالسكان يعيشون على الموارد وبالذات الأرض والماء التي تتيحها البيئة الطبيعية لهم، وغالبا ما تحدد الموارد، كميتها ونوعيتها، نمط الاستقرار فغالبية السكان تتركز قرب الأنهار ومصادر المياه. والى جانب نوعية الأرض والمناخ، تؤثر عوامل أخرى مثل : التجارة، نظم الإدارة والخدمات واستثمارات رأس المال في البلد، على توزيع السكان جغرافيا وعلى الكثافة السكانية لذلك التوزيع. وبدوره انعكس التباين في التوزيع الجغرافي على تباين البنى الاجتماعية للمناطق والمدن في ما بينها على اساس الاختلافات في وظائفها التاريخية او في ظروفها الطبيعية بالرغم من امتلاكها لملامح مشتركة. فمن السهل ملاحظة اختلاف سمات مدينة نهرية تجارية مثل الموصل عن بلدة عشائرية على أطراف الصحراء كسوق الشيوخ عن مدينة دينية مقدسة كالنجف او عن بغداد، المركز والعاصمة لردح طويل من الزمن.

في العراق كما في غيره من البلدان، يمكن تقسيم العوامل المؤثرة في توزيع سكانه إلى عوامل طبيعية وتاريخية وإدارية.

1.2.1 العوامل المؤثرة في التوزيع الجغرافي للسكان

1. العوامل الطبيعية

المياه

ارتبطت حضارة العراق منذ فجر التاريخ بوجود المياه، تركز السكان بأعداد ضخمة في وادي الرافدين والشريط الضيق بمحاذاة نهري دجلة والفرات، فمن خلال رواسبهما الغرينية كونا تدريجيا هذه الأرض الغنية. ومنذ أقدم العصور حفزا القبائل الرحالة إلى الانتقال من حياة الرعي إلى حياة

الاستقرار [1] في نمط يشابه استقرار السكان في دلتا انهار مصر والهند والصين وكان الإنسان الذي استقر في ارض مابين النهرين منذ أن أصبحت صالحة للسكن قد شيد مدنا على منحدرات صناعية وبنى بيوتا ومعابد وعرف كيف يروي زراعته ويحفر القنوات ويصنع آلات الري [2]، فازدهرت البلاد واستوطنت فيها أقوام عديدة وبنت حضارات متعاقبة.

لقد لعب نظام نهري دجلة والفرات دورا مهما في توطين السكان، فدجلة بشطآنه المرتفعة والصلبة ومجرى مياهه السريع كان يفيض في بداية آذار (مارس) ليبلغ الذروة في الأيام الأولى من شهر أيار (مايو) وينتهي في منتصف حزيران (يونيو) وتوجد على شواطئه المستنقعات. أما الفرات فمياهه أقل مرتين فيبدأ فيضانه متأخرا نحو خمسة عشر يوما ولا ينتهي قبل شهر أيلول (سبتمبر). ولما كانت ضفافه أقل ارتفاعا فانه ينتشر بسهولة في السهل، ويضفي عليه فيضانا مباركا مليئا بالخيرات. ولقد فضل السكان الأوائل ضفافه ليؤسسوا عليها مدنهم. ومجرى الفرات الحالي لا يصل إلى أطلال معظم المدن القديمة ومع أن بابل وأور يقعان على مقربة من مجراه فان المدن الأخرى تقع على مسافة ما إلى الغرب في السهل [3]. وكان لمنطقة الجزيرة في الشمال الغربي أهمية إستراتيجية كبيرة لأنها مثلت طريق المرور الجغرافي حيث تلتقي عدة أنهر وطرق تجارية. وفيها احتضنت نينوى الحضارة الآشورية القديمة. وفي العصر الإسلامي نالت رخاءً واضحا بسبب إنتاجها الزراعي وصناعاتها اليدوية المشهورة وتجارة القوافل. لكن بين القرنين الثالث عشر والثامن عشر هبط عدد السكان وأصبحت أنحاء كثيرة من الجزيرة صحراء حقيقية وكان لهجرة العشائر الرحالة دور كبير في هذا التحول [4]. وحيث كان الماء هو العامل الحاسم لنمو وتوزيع السكان وتجمعاتهم في هذه المنطقة، يمكن تصور المنطقة كمثلث، كل بجانب منه الماء الكافي لدعم سكان ثابتين. يضاف إلى ذلك أن داخل المثلث يمثل منطقة جافة لا تتحمل سوى سكان محدودي العدد. وقد سكنت العشائر البدوية في ناحية كبيرة من هذه المنطقة خلال القرن التاسع عشر. وكانت طريقة حياتهم الرعوية تستغل بصورة مرضية موارد البادية المحدودة. وقد أقام في الجزيرة نوعان مختلفان من السكان الرحل: عرب رحالة شغلوا امتدادات واسعة من بادية سورية وسائر السهوب الجافة وكونوا مجموعة واحدة، وأكراد رحل يسكنون عند أقدام تلال الجزيرة الشمالية ألفوا المجموعة الأخرى. فيما أقامت عشائر زراعية ثابتة على سواحل نهر دجلة والفرات والخابور وبليخ [5].

1 عبد العزيز الدوري، تاريخ العراق الاقتصادي في القرن الرابع الهجري، ط 3، مركز دراسات الوحدة العربية، بيروت، 1995، ص 26
2 ل. ديلا بورت، بلاد ما بين النهرين، ط2، ترجمة: محرم كرم، الهيئة المصرية العامة للكتاب، القاهرة، 1997، ص18
3 المصدر السابق نفسه، ص17 - 18
4 جون فريدريك وليامسن، قبيلة شمر العربية، مكانتها وتاريخها السياسي، ترجمة: مير بصري، دار الحكمة، لندن، 1999، ص 13
5 المصدر السابق، ص 21

لقد تمحورت حياة السكان ونمت مدنهم على ضفاف دجلة وشط العرب وهما النهران اللذان تبحر فيهما السفن التجارية في حين كان الفرات يصعب الابحار فيه، فاستمرت قطاعات من السكان التي لم تصلها السفن التجارية في الاعتماد على الذات وكان لها بلداتها واسواقها الخاصة مثلما كان للمدن ريفها الخاص ونشات هوة واسعة تفصل المدن عن الجماعات السكانية البعيدة عن الانهار واصبحوا ينتمون الى عالمين منفصلين ولم تفلح جهود الدولة التنموية على مدى القرن العشرين في ردم هذه الهوة بالكامل فقد بقي البون الاقتصادي والاجتماعي واقعا قائما وحقيقيا تؤشره المسوحات الاحصائية الحديثة فيما يتعلق بتباين نسب الفقر والحرمان والتنمية البشرية بينها، حتى يومنا هذا. لقد تركز النشاط الاقتصادي للسكان في نمطين من الزراعة تبعا لطريقة الإرواء، الديمية والسيحية، ففي الأراضي الديمية في شمال العراق تلعب معدلات هبوط الأمطار دورا محددا لمستويات الإنتاج من المحاصيل الشتوية (القمح بالدرجة الأساس)، أما في المناطق التي تعتمد النمط السيحي في وسط وجنوب البلاد فتغلب المحاصيل الصيفية والتي تتركز في الغالب على زراعة الخضروات. وهنا نجد أن استيطان السكان يرتبط بطبيعة الأرض وبالنظام الزراعي الذي يقوم على الري من الأنهار أو من المياه الجوفية التي تتزود من مجاري الأنهار القريبة وعلى أساس تلك العلاقة تشكلت حياة السكان وأنماطها الاقتصادية والاجتماعية، لذا ما كان يمكن للبنى الاجتماعية المحلية الا ان تحمل آثار وقائع طبيعية مثل تكرار الطوفانات المدمرة في المناطق الجنوبية والوسطى من العراق ، في مقابل نجاة المناطق الشمالية من الطوفان [1] او آثار الجفاف التي لم تكن تحدث دائما بفعل اسباب طبيعية. فعلى سبيل المثال ساهمت مشروعات المياه التركية والتغيرات المناخية في انخفاض واردات نهري دجلة والفرات في التسعينات الى 47% و 31% [2]، في محدودية الموارد المائية المتاحة للزراعة، فضلا عن قصور الطاقة الخزنية مقارنة بالحاجة الفعلية.

وبسبب الاستعمال العشوائي وانعدام الارشاد المائي ، وعدم رشادة الري الحقلي لا سيما السيحي، والتلوث نتيجة رمي المياه العادمة غير المعاملة الى مجاري الانهار والمبازل الى جانب ضائعات النقل والتبخر من المسطحات المائية والخزانات التي تقدر بحوالي 9 مليارات متر مكعب،من المتوقع ان تكون للمشكلة المائية آثار سلبية خطيرة لاسيما في سنوات الجفاف اذ سيخرج حوالي 2.7 مليون دونم من الاراضي الزراعية مما يزيد من مساحة التصحر، فضلا عن الاضرار التي ستلحق بسكان الريف نتيجة فقدانهم مصادر عيشهم، ويمكن لشحة المياه أن تؤثر سلبا على مشروع احياء الاهوار الذي بدأ عام 2004 وتعرض مناطق الاهوار للجفاف مرة اخرى. ان جميع هذه العوامل اثرت وستؤثر بشكل مباشر أو غير مباشر في الانتاج الزراعي وتدفع بأفواج كبيرة من السكان الى هجرة المناطق الريفية والاتجاه صوب المدن التي استقطبت المهاجرين تاريخيا، وتترشح بغداد و مراكز محافظات كالبصرة و كربلاء لاستقطابهم من جديد.

1 يرى حنا بطاطو « ان لهذا علاقة ما بالارتخاء والانفتاح النسبيين لاشكال الحياة الاجتماعية في بغداد والتصلب الاكثر لهذه الاشكال في الموصل . ولابد ان هذا العامل نفسه، مضافا الى حركية العدد الاكبر من الزراع العرب العشائريين، لعب دورا في انقاذهم من حالة شبه العبودية لفلاحي كردستان من غير العشائريين» انظر كتابه «العراق الطبقات الاجتماعية والحركات الثورية من العهد العثماني حتى قيام الجمهورية» الكتاب الاول ، مؤسسة الابحاث العربية بيروت الطبعة الثانية 1995 ، ص 27

2 عماد احمد عبد الصاحب الجواهري ورضا عبد الجبار الشمري، مشكلات المياه في العراق، الواقع والحلول المقترحة، مجلة القادسية للقانون والعلوم السياسية، العدد الاول، المجلد الثاني، تموز 2009، ص41.

البيئة

تبلغ المساحة الجغرافية الإجمالية للعراق 434,128 كيلومتراً مربعاً، وهي تشكل 3.2% من مساحة الوطن العربي، لكن نسبة 39.2% من مساحة العراق عبارة عن صحارى معظمها توجد في محافظات الأنبار والمثنى والنجف وذي قار والبصرة، وحوالي 21% عبارة عن جبال توجد في محافظات إقليم كردستان.

يتميز العراق بتنوع بيئاته الجغرافية، فهناك أربع بيئات، تتميز الأولى، منطقة السهل الرسوبي، بأنها سهلية منخفضة وتؤلف سهلا فسيحا تشقه أنهار ضخمة تترك حمولتها الثقيلة وتفضي إلى ظهور أرض رسوبية تتخللها مساحات مائية كما هو الحال في مناطق جنوب العراق. وتشكل المنطقة السهلية ثلث مساحة العراق (132,500 كيلومتر مربع) ويمتد على شكل مستطيل (طوله 650 كيلومتر وعرضه 250 كيلومتر) ويمتد بين مدينة بلد على نهر دجلة ومدينة الرمادي في منطقة التل الأسود على نهر الفرات من جهة الشمال والحدود الإيرانية من جهة الشرق والهضبة الصحراوية من جهة الغرب وتدخل ضمنها منطقة الأهوار والبحيرات. وبالنظر إلى ندرة الأمطار الهاطلة في تلك البيئات وارتفاع درجات الحرارة فيها، فقد تكونت مناخات جافة ملائمة لأنواع معينة من النباتات والحيوانات، ومع وفرة الطعام اجتذبت السكان الذين تكيفوا مع هذه البيئات، فأوجدت جماعات متأقلمة ومرتبطة معها، وكونت أنماطا اجتماعية واقتصادية متميزة. ويتركز السكان في هذه المنطقة قرب الأنهار، وتجد أن ثلثي سكان البلد هم في منطقة السهل الرسوبي، وينحصر توطنهم في مدن: بغداد، سامراء، تكريت، الكوت، ديالى، الفلوجة، كربلاء، الديوانية، الحلة، العمارة، الناصرية، البصرة، النجف.

أما المنطقة الثانية فهي الهضبة والتي تقع في غرب العراق وتحتل حوالي 39% مساحة البلد (168552 كيلومتر مربع) ويتراوح ارتفاعها بين (100 - 1000) متر وتدخل ضمنها منطقة الجزيرة، وتتميز بندرة أوقات المطر وقلة كمياته، والمناخ الجاف، كل ذلك فرض حياة التنقل والعيش بنمط حياة البداوة، وهي الحال التي كانت عليها قبائل البدو الرحل التي كانت تسكن العراق، وأجبرتها سياسات الدولة العثمانية على الاستيطان ومغادرة حياة الترحال، ثم تعزز اتجاه فرض الاستقرار في ظل الدولة الوطنية خلال القرن العشرين. لقد تركز السكان البدو الرحل في اطراف المدن المجاورة   للصحراء مثل مدينة الرمادي وكربلاء والسماوة والناصرية والموصل.

تقع المنطقة الثالثة الجبلية في القسم الشمالي والشمالي الشرقي من البلد وتمتد إلى حدوده المشتركة مع سوريا وتركيا وإيران في الغرب والشمال والشرق وتحتل هذه المنطقة 21% من مساحة العراق (92000 كيلومتر مربع)، وتضم محافظات: السليمانية وأربيل ودهوك. وحيث الجبال العالية فان السكان، والبيئة الباردة ووفرة المياه أوجدت أنماطا مختلفة من الحياة الريفية والحضرية والبدوية ، فلم تعد المدن ترتبط في هذه المنطقة بضفاف الأنهار. ان طبيعة المنطقة هيأت للسكان العزلة التي حافظت على خصوصيتهم الاثنية والقومية وجعلتهم يتمايزون عن سكان مناطق العراق الاخرى، بقدرتهم على تحمل الظروف الصعبة، من جهة، كما أوجدت البيئة بحكم موقعها الجغرافي المجاور لبعض البلدان (ايران وتركيا وسوريا) بيئة ثقافية تتنوع فيها اللغات والثقافات، اكسبتهم القدرة التنافسية والحيوية من جهة اخرى.

وبين السهول الواطئة في الجنوب والجبال العالية في أقصى الشمال والشمال الشرقي توجد منطقة انتقالية متموجة تحتل نصف مساحة المنطقة الجبلية أو (67,000) كيلومتر مربع منها (42,000) كيلومتر مربع خارج البيئة الجبلية ويتراوح ارتفاعها من 100 - 200 و 25,000 كيلومتر مربع ضمن المنطقة الجبلية ويتراوح ارتفاعها من 200 - 450م.

المناخ

يعد المناخ من العوامل الطبيعية المهمة المؤثرة في التوزيع الجغرافي للسكان، لما يترتب عليه من آثار تطال وظائف الإنسان العضوية، فضلا عن تأثيره في نوعية التربة والنبات الطبيعي والزراعي. ويغلب على العراق المناخ القاري شبه الاستوائي الذي يتميز بالشتاء المعتدل البارد والصيف الجاف شديد الحرارة، فيما يسود في شمال العراق مناخ البحر المتوسط بشتاء وصيف معتدل.

يمر على العراق خطان للمطر، خط 250 ملم وخط 100 ملم، ويعبر الخط الأول الفرات مارا بجنوب حران ثم يعبر الخابور سائرا مع جبل سنجار وينحني إلى الجنوب الشرقي ليعبر نهر دجلة جنوب الموصل ويتابع خط الجبال شرق العراق. وهذا الخط يؤشر حد السهوب ويعد نقطة التقاء عالمي الفلاحة والبداوة. أما خط مطر 100 ملم فيعبر الفرات جنوب دير الزور، ثم يسير باتجاه جنوبي شرقي إلى دجلة بين نهري الزاب الصغير وديالى، ليسير جنوبا فيمر غرب بغداد عابرا وسط السواد إلى الخليج العربي، ويؤشر بداية الصحراء [1].

إن اقتصار سقوط الأمطار على فصل الشتاء (ما بين شهري تشرين الأول/ أكتوبر –آذار/ مارس) مع قلتها فرض على السكان الاعتماد على الموارد المائية السطحية في الزراعة ضمن المنطقة السهلية وعلى الموارد المائية الجوفية ضمن المنطقة الهضبية. وهناك إجمالا أربع مناطق ايكولوجية متمايزة في العراق [2]:

- المناطق القاحلة وشبه القاحلة وتقع في إقليم كردستان ويسود فيها شتاء زراعي لمدة تسعة أشهر تقريبا، وأمطار شتوية تزيد عن 400 ملم سنويا، وفصل صيف معتدل ودافئ.
- منطقة السهب ذات الشتاء الممطر وتتميز بارتفاع الحرارة صيفا وانخفاضها شتاءا.
- منطقة الصحراء وتتسم بارتفاع درجات الحرارة وتمتد من شمال بغداد مباشرة حتى الحدود السعودية والأردنية ويسكنها عدد قليل من الناس.
- المنطقة المروية والتي تقع بين نهري دجلة والفرات من شمال بغداد حتى مدينة البصرة. وتضم أكثر من 40% من الأراضي الصالحة للزراعة، وما يقارب 60% من السكان. غير أن رداءة الصرف والملوحة يشكلان أخطاراً بالغة على هذه المنطقة وهي مصدر معظم إنتاج البلاد من الخضر والرز.

1 عبد العزيز الدوري، تاريخ العراق الاقتصادي في القرن الرابع الهجري، ط 3، مركز دراسات الوحدة العربية، بيروت، 1995، ص 29
2 فهمي بشاي، نحو التنمية الزراعية المستدامة في العراق: التحول من المعونات الانسانية والاعمار الى التنمية، منظمة الاغذية والزراعة للامم المتحدة، روما، 2003، ص 14 - 15

لقد انعكست الظروف المناخية لهذه المناطق (بجعلها حارة جافة صيفا، باردة ممطرة شتاءً على الانشطة الاقتصادية السائدة فيها وطبيعة الانتاج الزراعي، وهي لاتختلف عن خصائص السكان في معظم البلدان العربية ودول الجوار. وعموما،كانت الارض والمياه العامل الرئيس في تشكيل التجمعات السكانية والمستقرات الحضرية، وأوجدت ملامح مميزة من المنظومات الثقافية والبنى الاجتماعية والانشطة الاقتصادية المرتبطة بالزراعة والرعي والصيد حتى حقبة قريبة من تاريخ العراق وهي اكتشاف النفط في العشرينات من القرن الماضي، فقد تغيرت منذ دلك الحين علاقة السكان بالموارد على الشكل الذي اصبحت عليه اليوم وهو الاعتماد الرئيسي في معيشة السكان على موارد النفط، وتنحسر اهمية الانشطة المرتبطة بالبيئة الطبيعية كالارض والمياه كمصدر لحياة السكان ورزقهم..ربما الى الأمد الذي تنتهي فيه الموارد الناضبة.

نشوء المدن ودورها في تشكيل نمط التوزيع السكاني

كان لموقع العراق أهميته، فالطريق التجاري الذي يصل حوض البحر المتوسط بإيران وبلاد ما وراء النهر (آسيا الوسطى) يمر ببغداد. ومنذ بزوغ العصر الإسلامي كان العراق سوقا لتجارة البدو الذين يقدمون من الجزيرة ليبادلوا بضائعهم مع سكان الوادي. وكان ساحله على الخليج العربي نهاية الطرق البحرية الآتية من الصين والهند من جهة، والبحر الأحمر وجنوبي الجزيرة من جهة أخرى. يضاف إلى ذلك أن الفرات يصل بينه وبين الشام [1] التي تنفتح منافذها البحرية على أوروبا، لذلك ظلت ارض العراق تمثل موقعا مهما تستوطن سكانا اتصفوا بالتنوع والحراك على مر التاريخ.

وفي العصر الحديث لعبت عوامل عديدة دورا مهما في تشكيل نمط التوزيع السكاني بين المدن، فقد لعبت التطورات الاقتصادية وزيادة معدلات التجارة الخارجية والداخلية وازدهار العمران والاستقرار النسبي لبعض المدن، عوامل جذب للسكان إليها. وفي المقابل كانت سنوات عدم الاستقرار والحرب في مقدمة العوامل الطاردة للسكان منها.

عوامل جاذبة للسكان

أولاً: ساهم العامل الاقتصادي في نشوء وازدهار عدد من مدن العراق، فقد ساعد ازدهار النشاط التجاري ابتداءً من القرن السادس عشر على بناء مخازن الحبوب والأصواف والمقاهي والمساجد، وظهر عدد من المدن على حدود البادية ومنها سوق الشيوخ التي يدل أسمها على الوظيفة الاقتصادية التي كانت تؤديها، فكان شيوخ المنتفك يترددون عليها. فكانت سوقاً لتجارة البدو ومركزاً أساسياً، فضلاً عن الناصرية والخميسية لتموين شمال نجد حيث كانت القبائل تتوافد عليها لاقتناء ما تحتاجه [2]. كما أن الحاجة إلى حماية خط سير القوافل أدت إلى ازدهار القرى الصغيرة التي توسعت حول خانات الطريق وتحولها منذ أوائل القرن التاسع عشر إلى قرى تجارية

1 يشير المؤرخ عبد العزيز الدوري في كتابه «عناصر سكان العراق في القرن الرابع الهجري» إلى إن عناصر السكان تكونت من: العرب، الفرس، الديالمة (فرس)، الترك، النبط (الآراميين)، الكرد، اليهود، الزط (هنود)، الجرامقة، الزنج. ويتبين من تعداد تلك العناصر الصفة المختلطة لسكانه. إذ لم تكن العناصر مختلفة في أجناسها فقط بل في مهنها أيضا فعرب المدن كانوا يشتغلون بالتجارة والمهن الحرة، والنبط كانوا يشتغلون بالزراعة، بينما اشتغل البدو بتربية المواشي والرعي، وكان الترك والديلم جنودا، وكان بين المسيحيين من يشتغل بالترجمة والطب وبين اليهود من يشتغل بالتجارة والصيرفة. وهكذا كان تنوع السكان يتناسب مع تقسيم في العمل والإنتاج وقد ساعد هذا التنظيم على تنظيم المجتمع وجعله وحدة اقتصادية..... والنتيجة أدى التقارب والتنافس في المجتمع العراقي إلى أن يصبح هذا المجتمع مليئا بالحيوية والمفرقعات في آن واحد». عبد العزيز الدوري، تاريخ العراق الاقتصادي في القرن الرابع الهجري، ط 3، مركز دراسات الوحدة العربية، بيروت، 1995، ص 32
2 حميد حمد السعدون، إمارة المنتفق وأثرها في تاريخ العراق والمنطقة الإقليمية 1546 - 1918، ص288

مثل المحمودية والإسكندرية والمحاويل [1]. كما لعبت قوة اقتصاد مدينة الحلة وتوفرها على الأراضي الزراعية الخصبة ووفرة المياه فيها دوراً مهماً في اجتذاب المزيد من السكان للعمل التجاري من ارتباط المدينة بالطرق البرية والنهرية ووجود تجارة الآثار التي راجت آنذاك.

كذلك كان للعامل التجاري دور في تأسيس عدد من المدن النهرية خلال القرن التاسع عشر مثل: العمارة وقلعة صالح وعلي الغربي وشيخ سعد وقلعة سكر والشامية وأبوصخير والمسيب والمحمودية. والسمة المشتركة لهذه المدن هي أنها مراكز تجارية وكذلك إدارية بشكل أضيق [2]. كما لعب العامل التجاري دورا مهما في ازدهار ونمو سكان بغداد والبصرة خلال الحقبة المتأخرة من الحكم العثماني عندما أصبحتا مركزين لتجارة المرور (الترانزيت)، وحتى بعد فتح قناة السويس وتأثر تجارة العراق، فإنهما احتفظا بموقع تجاري متميز من خلال سيطرتهما على التجارة الخارجية للعراق، فيما كانت وظيفة المدن الأخرى توزيعها محليا. بينما كانت الموصل تحصل على البضائع المستوردة من أوروبا عبر حلب، ومع تحول التجار الموصليين نحو بغداد التي وفرت بضائع جديدة، زادت أهمية الأخيرة نتيجة إضافة تجارة الموصل إليها. كذلك لعب نشوء المؤسسات الصناعية دوراً مهما في اجتذاب السكان، فقد تركزت المنشآت الصناعية في المدن الكبيرة: بغداد والبصرة والموصل، حتى بات التطابق واضحا بينها وبين توزيع الصناعة وسكان الحضر بخاصة [3].

ثانياً: ويلعب العامل الديني دوراً مهماً في توزيع السكان باتجاه المدن المقدسة (النجف وكربلاء وسامراء)، فظهور المدينتين الأوليتين ارتبط بوضوح مع معرفة المراقد المقدسة فيهما، إلى درجة أنه يمكن عد ذلك العامل الأساسي في توسع مدينة النجف [4] وتحولها من قضاء تابع إلى محافظة كربلاء إلى محافظة في السبعينات من القرن الماضي.

عوامل طاردة للسكان

لعل واحدة من الحقائق التاريخية أن العراق لم يعرف الاستقرار إلا استثناءا، ففي العصر الحديث تعاقب الغزاة على أرضه التي أصبحت ساحة حرب للقوى العظمى التي تسعى للهيمنة على الشرق، فعلى مدى قرون تنافست الإمبراطوريتان العثمانية والفارسية للسيطرة عليه، وفي القرن العشرين تعرض لاحتلال جديد على يد القوات البريطانية، فعاش العراق سنوات من الاضطراب والأزمات خلال المدة 1914 - 1921، حتى أن الدولة الوطنية الوليدة لم تجلب الاستقرار إلى ربوع هذه الأرض. فقد اتسم عهد الحكم الوطني بعدم الاستقرار إذ توالت الأزمات السياسية والانقلابات العسكرية التي كان لها تأثيرا واضحا على أوضاع السكان، لاسيما توزيعهم الجغرافي.

1 المصدر السابق، ص 23 - 24
2 كامل علاوي وحسن لطيف، العراق تاريخ اقتصادي، تحت الطبع .
3 سميرة كاظم الشماع، مناطق الصناعة في العراق، وزارة الثقافة والإعلام، بغداد، 1980، ص268
4 جعفر باقر محبوبة، ماضي النجف وحاضرها، ج1، ط2، مطبعة الآداب، النجف، 1986، ص28

وحتى بالنسبة لحقبة ما بعد الحرب العالمية الثانية التي شهدت شيئا من الاستقرار السياسي، فان الأوضاع الاقتصادية بدأت بالتراجع بفعل ارتفاع تكاليف الحياة واشتداد الأزمة الاقتصادية واستمرارها لما بعد الحرب من دون أن تجد لها الحكومة حلا يخفف من وطأة الفاقة التي يعاني منها الناس. وقد تطورت الأوضاع حتى انتفضت الكاظمية في 17 أيلول (سبتمبر) 1947 للمطالبة بتوفير الغذاء للمواطنين في أعقاب الشحة في المواد الغذائية التي أصابت السوق المحلية [1]. وبتفاعل عدد من العوامل الاجتماعية والاقتصادية تزايدت في تلك الحقبة هجرة الفلاحين الى المدينة هربا من جور الإقطاع والشيوخ، وارتفعت معدلات البطالة بسبب إهمال أوضاع العمال الذين استغلوا من قبل أرباب العمل فضلا عن منافسة الوافدين الجدد لهم [2]. وأصبح الريف مكانا طاردا للسكان مع تزايد قوة الشيوخ والاغوات نتيجة منحهم سلطات واسعة في مناطقهم، كما أن الحكومة وضعت تحت تصرفهم مساحات واسعة من الأراضي الزراعية، في الوقت الذي منعت بعض القوانين الفلاح من مغادرة أراضي الإقطاع ما لم يسدد كافة الديون المترتبة بذمته [3].

لقد أسهمت سنوات الحروب وضعف الاستقرار، وبخاصة حرب الثماني سنوات (1980 - 1988) في تغيير استيطان السكان لعدد من المدن والقرى والقصبات القريبة من مواقع القتال. ودفعتهم للهجرة إلى أماكن أكثر أمناً والتضحية بأوضاعهم الاجتماعية والاقتصادية السابقة. و من جهة أخرى، تضخمت مدن الجنوب والوسط بأعداد ضخمة من العراقيين النازحين من تلك المناطق [4]. ويلاحظ انخفاض نسبة سكان البصرة إلى حوالي 5% من مجموع سكان العراق عام 1987 بعدما كانوا يمثلون 8% عام 1977. وعلى سبيل المثال فان عدد الوافدين من البصرة إلى النجف بلغ 48,703 نسمة حسب نتائج تعداد عام 1987 وهم يشكلون 47% من إجمالي الوافدين إلى النجف.

وفي عام 2003 تعرض البلد من جديد لظروف استثنائية قادت الى حراك سكاني غير مسبوق تحت وطأة التدهور الامني واضطرار آلاف الاسر الى ترك مناطق سكناها والانتقال الى المناطق الاكثر امنا في جنوب وشمال العراق. كما فرض التدهور البيئي والتغير المناخي تحديات جدية بالنسبة للسكان وبخاصة في المناطق الجنوبية، مع هشاشة النظم البيئية وعدم توفر اطر الحماية المناسبة لها، فعلى سبيل المثال كان هور الحويزة يغطي مساحة 750 كيلومترا مربعا، وقامت شركة نفط الجنوب مطلع الثمانينات بتجفيف 350 كيلومترا مربعا منها تمهيدا لاستثمار حقول مجنون الشمالية. ومنذ ذلك الحين تتعرض المساحة الباقية للتآكل نتيجة انحسار المياه عنها، وفي عام 2009 أدى قطع الروافد التي تغذي الاهوار الجنوبية وتحويل مجرى نهر الكارون الذي ينبع ويمر في الأراضي الإيرانية ليصب في شط العرب، إلى إحداث آثار بيئية خطيرة في محافظتي البصرة وميسان، وفقد السكان نتيجتها وسائل العيش، وبدأت أسر كاملة بالهجرة إلى المناطق الأخرى التي يتوفر فيها الماء [5].

1 محمد حمدي الجعفري، انقلاب الوصي في العراق، ص 21
2 المصدر السابق، ص 28
3 المصدر السابق، ص 35
4 علي حنوش، العراق: مشكلات الحاضر وخيارات المستقبل، ص 215
5 حسين جواد كاظم، معاناة سكان هور الحويزة، وزارة البيئة، الدائرة الفنية، قسم الاهوار، تموز، 2009، ص 2 - 3

سكان الأهوار بين عوامل الجذب والطرد

تمثل الأهوار في العراق واحدة من أوسع المناطق الرطبة في منطقة جنوب غرب أسيا، وتمتد لمساحة تقارب 35.6 ألف كيلو متر مربع، تضم ثلاث نظم رئيسة هي الحويزة والحمار والقرنة فضلا عن ثماني أهوار ثانوية أو موسمية تمثل نظاما بايولوجيا مهما للطبيعة والحياة البشرية في المنطقة، كما إنها وفرت خلال التسعينات حوالي 60% من إنتاج الأسماك، وتقع في محافظات: البصرة، وذي قار وميسان .[1]

خلال المدة 1970 - 2003 حوالي 90% من الأهوار جفت أو خربت، وتلاشت معظم المستوطنات البشرية فيه وبخاصة في هور الحويزة، واجبر حوالي 170 ألف من سكانها على الفرار أو إعادة الاستقرار في مناطق أخرى، وبالنسبة للذين آثروا البقاء فان معظمهم عاش في حالة من الفقر والشقاء .[2] وبعد عام 2003 تم تشجيع عملية إنعاش الأهوار، ودعمت العديد من المجتمعات والمؤسسات والمنظمات الدولية الحراك الساعي لاستعادتها. وتم استعادة 38% منها بنجاح، فيما يجري العمل لاستعادة حوالي 70% من المساحة التي كانت عليها عام 1970.

جدول (1): الأهوار الدائمية في العراق بين عامي 1973 و 2011

	المحافظة	المساحة كم2 عام 1973	المساحة كم2 عام 2011	%
هور الحويزة	ميسان	1055	714	68
	البصرة	322	19	6
هور الحويزة	ميسان	1230	198	16
	البصرة	155	41	26
	ذي قار	1035	320	31
هور الحمار	البصرة	563	337	60
	ذي قار	1200	887	74
الإجمالي		5560	2516	45

1 United Nations Integrated Water Task Force for Iraq, Managing Change in the Marshlands: Iraq's Critical Challenge, United Nations White Paper, United Nations, 2011

2 المصدر السابق نفسه.

يقدر سكان الأهوار بحوالي 350 - 410 ألف نسمة، يعيش 59% منهم في أراضي ريفية أو شبه ريفية. تضم البصرة 65% منهم، وحوالي 30% في ميسان و5% في ذي قار يعيش حوالي 45% منهم في ناحية الجبايش والحمار، وأكثر من 19% في ناحية المجر الكبير. وبعد عام 1993 ترك الكثير من الناس مناطقهم في الأهوار ولم يعودوا إليها وبخاصة في المناطق الداخلية، أما الذين عادوا بعد عام 2003 فإنهم لم يكونوا معتادين على حياة الأهوار ونمط معيشتها، وما بين عامي 2006 - 2007 تأثرت بموجة النزوح القسري فأجبرت 1884 عائلة (حوالي 11 ألف نسمة) على العودة إليها، وتشير التقديرات الأولية لسكان مناطق الأهوار نفسها في عمليات حصر الأسر والمساكن عام 2009 الى ان عددهم لايتجاوز (150) الف نسمة. ورغم عدم توفر مؤشرات التنمية البشرية الخاصة بالمنطقة إلا أن مقارنتها مع المستوى الوطني وعلى مستوى المحافظات التي تقع فيها يكشف جانبا من التدهور في رفاه الناس. إذ يمكن أن يكون معدل توقع الحياة اقل في تلك المناطق من مستواه الوطني، كما أن معدل الأطفال تحت سن الخامسة يمكن أن تزيد بمقدار نصف مثيله على المستوى الوطني، كما إن نسب الالتحاق بمستويات التعليم تعد الأدنى على مستوى البلد وبخاصة بالنسبة للإناث، وبخاصة وان 40% من القرى لا تحتوي على مدارس ابتدائية، كما أظهرت تقارير رسمية لوزارة التربية إن عدد المدارس الابتدائية في مناطق الأهوار هو 467 مدرسة ابتدائية، لاتقابله سوى 100 مدرسة ثانوية [1]، مما يهدّد غالبية التلاميذ لترك الدراسة. كما أنها تعاني من ارتفاع معدلات البطالة والفقر مقارنة بباقي المناطق. كما إن الوصول إلى الخدمات العامة يعد محدودا جدا، فأكثر من 91% من قرى الأهوار لا تضم مركزا صحيا، وثلث القرى تستخدم مياه النهر أو الهور للشرب وفي عام 2007 فان 21% من القرى كانت غير مربوطة بشبكة الكهرباء الوطنية فيما تحصل المنازل المرتبطة بالشبكة على اقل من 6 ساعات كهرباء يوميا .[2]

2. عوامل إدارية

المراكز الإدارية تستقطب السكان

كان العامل الإداري قوياً في إنشاء عدد من المدن بوصفها مراكز إدارية وبخاصة إبان الحكم العثماني، فعلى سبيل المثال أنشئت الديوانية في القرن الثامن عشر على نهر الفرات لتكون داراً لضيافة رؤساء عشيرة الخزاعل ويقيم فيها وكيلهم لجباية الضرائب، ثم اتخذتها حكومة المماليك مطلع القرن التاسع عشر مركزا إداريا لإقامة نائب الوالي الذي يشرف على الجباية في منطقة كانت تمتد من الحلة حتى البصرة. كما تحولت كويسنجق من قرية صغيرة إلى مدينة بسبب موقعها المشرف على سهل شهرزور. كما تحولت مدن الحي والكوت والنعمانية والسماوة من قرى صغيرة تتحلق حول قلعة الشيخ القبلي إلى مدن وبخاصة منذ النصف الثاني من القرن الثامن عشر .[3]

1 وزارة التربية، احصائية الاهوار في المحافظات الجنوبية للعام الدراسي 2011/2010

2 United Nations Integrated Water Task Force for Iraq, Managing Change in the Marshlands: Iraq's Critical Challenge, United Nations White Paper, United Nations, 2011, p.22

3 نخبة من أساتذة التاريخ، دراسات في تاريخ العراق وحضارته: المدينة والحياة المدنية، ج3، بغداد، 1988، ص 18 - 24

وقامت السلطات العثمانية بإنشاء مدينة الرمادي عام 1872 وذلك على عهد مدحت باشا الذي أمر بتشييد الخانات والثكنات العسكرية وأصبحت مركز قضاء [1]. وعلى عهده أيضا تم بناء مدينة الناصرية في المنتفك وجعلت مركزا للواء. وبني فيها دار الحكومة والخانات والمقاهي والأسواق [2].

ومع تغير وتطور الدولة ونظام الإدارة فيها وعلى مدى سنوات القرن العشرين تزايدت أهمية العامل الإداري في ازدهار مراكز المحافظات، وصعودها بوصفها مراكز إدارية حيث توجد فيها المؤسسات الحكومية فتوسعت تلك المراكز على حساب باقي المدن التي تراجع دورها الإداري، فتراجعت مكانة مدن مثل الشامية وسوق الشيوخ وسامراء مع اتخاذ مدن أخرى منافسة لها كمدن رئيسة في محافظات الديوانية وذي قار وصلاح الدين.

تطور آليات الإدارة والحكم المحلي وأثرها في توزيع السكان

ارتبطت نشأة مؤسسات الحكم المحلي في العراق، كما هو الحال في أغلب بلدان الشرق الأوسط، بحقبة الاستعمار الأجنبي، حيث كانت مؤسسات الحكم المحلي أدوات لتنفيذ سياسات الحكم المركزي.فمنذ منتصف القرن التاسع عشر بدأت السلطات العثمانية بتصنيف المدن إلى أقضية ونواحي حسب أهمية المدينة وحجمها السكاني والمكاني [3]. وفي ظل الحكم الوطني تم تطوير تلك المؤسسات مركزيا، انطلاقا من حاجة المركز وتفضيلاته لنمط الحكم السائد، واليات بناء الدولة ، فاستمرت مؤسسات الحكم المحلي تابعة لإرادة السلطة المركزية، واستمرت الدولة في اعتماد المركزية الإدارية [4]. وعند تأسيس الحكم الوطني عام 1921، قُسم العراق إلى 14 لواءً، هي: بغداد، الكوت، الدليم، ديالى، البصرة، الحلة، الديوانية، المنتفك، العمارة، الموصل، كركوك، السليمانية، اربيل، وكربلاء. وقد سمي الحاكم الإداري لكل لواء بـ «المتصرف» والذي يرتبط بمركز وزارة الداخلية، ووقف كل من القائمقام على رأس إدارة القضاء، و«مدير الناحية» في إدارة الناحية. وكان لمتصرفية كل لواء ديوان كبير يشكله جهاز إداري وينظم في عدة دوائر. وكان في اللواء مجلس إدارة بموجب قانون إدارة الألوية رقم 16 لسنة 1945، يتولى مهمة التصديق على بعض القرارات، ويترأسه المتصرف. وقد بقي هذا القانون الإداري سارياً حتى صدور قانون المحافظات رقم (159) لسنة 1969، الذي ألغى الألوية، واوجد بدلها المحافظات. نصت المادة (77) من القانون الأخير على تقسيم الجمهورية العراقية إلى وحدات إدارية تنظم وتدار وفقاً للقانون، كما نصت المادة (78) منه على تثبيت الهيئات الممثلة للوحدات الإدارية بكل ما يهم الوحدات التي تمثلها وتساهم في تنفيذ الخطة العامة للدولة، ولها أن تنشئ وتدير المرافق والمشروعات الاقتصادية والاجتماعية والصحية والتربوية وفق القانون. وفي سياق تطور نظام إدارة الدولة أُخذ ببعض مظاهر نظام اللامركزية في الإدارة ذلك أن دستور عام 1970 الذي بقي مطبقاً في العراق لغاية 2003 قد نص في المادة (8/ ب) على تقسيم الجمهورية العراقية إلى وحدات إدارية تنظم على أساس الإدارة اللامركزية. كما اعترف الدستور لمنطقة كردستان بالحكم الذاتي وفقا لما يحدده القانون.

1 محمد عصفور سلمان، العراق في عهد مدحت باشا 1872-1869، ص90
2 المصدر السابق نفسه، ص89
3 جميل موسى النجار، الإدارة العثمانية في ولاية بغداد من عهد الوالي مدحت باشا إلى نهاية الحكم العثماني 1869 - 1917، مكتبة مدبولي، القاهرة، 1991، ص 88
4 بيت الحكمة وآخرون، دعم اللامركزية والحكم المحلي للمساعدة في تقديم الخدمات في العراق ، الاسكوا، 2011، دراسة غير منشورة.

وفي عام 1995 صدر قانون مجالس الشعب المحلية رقم 25 لسنة 1995، والذي تضمن تشكيل مجالس الشعب المحلية في المحافظات والاقضية والنواحي. ونصت المادة 2 من القانون على أن مجلس الشعب المحلي يتألف من أعضاء دائميين بحكم وظيفتهم وأعضاء منتخبين يكون عددهم ضعف عدد الأعضاء الدائميين. إلا أن الواقع الفعلي ابتعد كثيراً عن الأخذ باللامركزية، وخلال هذه الفترة سيطر الأعضاء المعينون في المجالس المذكورة على الشؤون التنفيذية للوحدات المحلية، كما كان المحافظون، الذين يمثلون الإدارة المركزية في المحافظات المعينين فيها، المسيطرين الحقيقيين على الشؤون المحلية، والمنفذين المباشرين للقوانين المركزية الصادرة إليهم من العاصمة، كما أن رؤساء الدوائر المحلية في المحافظات يعينون ويعزلون من السلطة المركزية، فيما انحصر دورهم في تقديم التقارير إلى المحافظين عن الأمور التي تدخل ضمن اختصاص دوائرهم. لذا كان النظام الإداري يعكس فلسفة النظام السياسي وتوجهاته وإرادته في الحكم [1]. وفي اطار التغييرات التي طرأت على نظام الحكم في عام 2003 والتحول نحو الديمقراطية، نصت المادة 116 من الدستور الجديد لعام 2005 على انه «يتكون النظام الاتحادي في جمهورية العراق من عاصمة وأقاليم ومحافظات لامركزية وإدارات محلية» كما نصت المادة 117/ أولاً على انه «يقر هذا الدستور عند نفاذه إقليم كردستان وسلطاته القائمة إقليما اتحادياً» في حين تقضي المادة 122 من الدستور بان تمنح المحافظات التي لم تنتظم في إقليم الصلاحيات الإدارية والمالية الواسعة بما يمكنها من إدارة شؤونها وفق مبدأ اللامركزية الإدارية. ولكي تمارس الهيئة الإدارية المحلية هذه الصلاحيات الواسعة فانه من الضروري أن تكون هذه الهيئة منتخبة من قبل مواطني الوحدة الإدارية. ومن المتوقع أن ترتبط بهذا التغيير في آليات الإدارة والحكم المحلي تأثيرات هامة على حركة السكان وتوزيعهم الجغرافي مستقبلا.

وفي الوقت الحاضر، يتكون العراق من 18 محافظة تختلف من حيث مساحتها وحجم سكانها، كما تتمتع محافظات إقليم كردستان الثلاث بوضع إداري (إقليم فدرالي) مختلف عن باقي محافظات العراق. وتعد محافظة الانبار اكبر محافظات العراق مساحة وأقلها كثافة سكانية، فيما تعد كربلاء اصغر المحافظات مساحة، ويوجد في بغداد أكبر عدد من السكان. وإداريا تنقسم المحافظات بدورها إلى مجموعة من الاقضية حيث يوجد 118 قضاء تتبع محافظات العراق، فيما تعد النواحي اصغر الوحدات الإدارية حيث توجد 393 ناحية تتبع إدارياً هذه المحافظات [2]. ان اعتماد المعيار الاداري للتفريق بين الريف والحضر أدى الى تركز الخدمات العامة ومؤسسات الحكم مما شجع السكان في المناطق الريفية المجاورة اما للعمل في المركز الحضري أو التمتع بالخدمات الموجودة، فجعل المستقرات الحضرية المصنفة اداريا مناطق جذب للسكان الوافدين من الارياف القريبة منها.ففيها المركز الصحي والمستشفى وعيادات الاطباء والمدارس والمكتبات والسينما والنادي وفيها ايضا مركز الشرطة ووحدات الجيش الذي انخرط فيه الزاميا جميع الذكور في سن الثامنة عشرة.

1 بيت الحكمة وآخرون، دعم اللامركزية والحكم المحلي للمساعدة في تقديم الخدمات في العراق ، الاسكوا، 2011، دراسة غير منشورة.
2 الجهاز المركزي للاحصاء، المجموعة الاحصائية السنوية 2010 - 2011، جدول (1/1).

3. عوامل اقتصادية

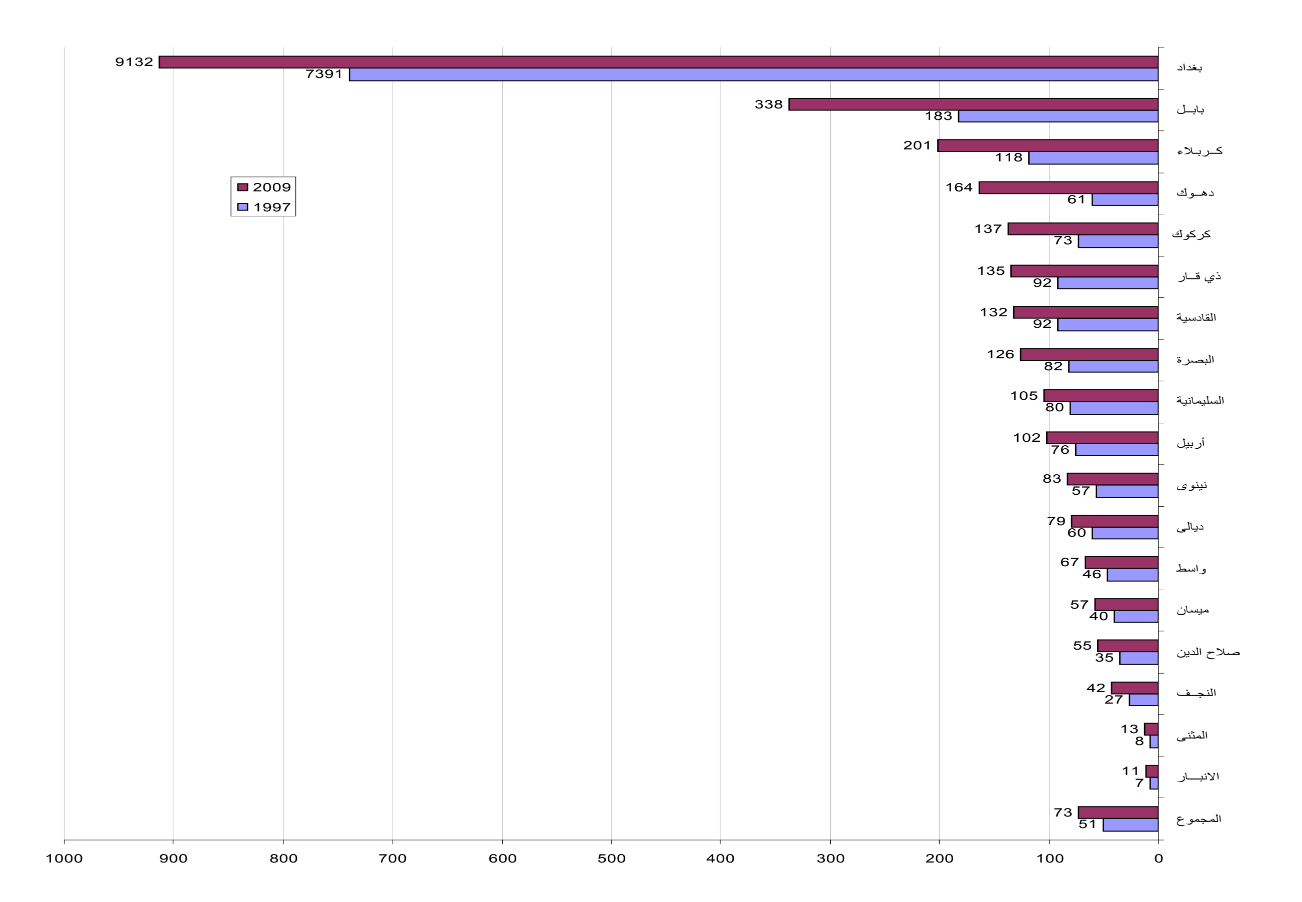
شهدت العقود الاربعة الماضية من عمر التنمية في العراق من خلال خططها وبرامجها وسياساتها التنموية تبني آليات مركزية مشوهه في مجال تخصيص وتوزيع الاستثمارات قطاعياً وجغرافياً مما ادى الى تعميق حدة الاختلالات البنيوية وتركز ثمار التنمية في محافظات محددة دون اخرى وزيادتها حدة التفاوت في مستويات التنمية الاقتصادية والاجتماعية والعمرانية وبالتالي تجذير ظاهرة «الثنائية المكانية» في العراق. ومن خلال مؤشرات خطة التنمية 1970 - 1974 والتي اشرت تفوق محافظة بغداد في اجمالي التخصيصات الاستثمارية وبنسبة 23.9% وكذلك محافظة البصرة وبنسبة 14.8% مما يعني ان 38.7% من اجمالي التخصيصات قد تركز في محافظتين فقط واستمر هذا النمط من التفضيل المكاني خلال خطة 1976 - 1980 مع ظهور اقطاب نمو جديدة كاستثناءات مثل (محافظة صلاح الدين، الانبار) [1] واستمر هذا التركز المفرط والمؤثر خلال خطة التنمية 1986 - 1990.

3.1 أثر نمط التوزيع السكاني على الكثافة السكانية

تبدو العلاقة واضحة بين تنوع البيئات الطبيعية وتوزيع السكان وكثافتهم في العراق، إذ تقترن ظاهرة الكثافة السكانية في المحافظات التي تقع في المنطقة السهلية كما هو الحال في بغداد بابل والقادسية وديالى، وتنخفض في المحافظات الهضبية كالانبار. كما أن تأثير البيئة يمتد إلى المحافظة نفسها، ففي المحافظات الواقعة على ضفاف الأنهار تمتد رقعة السهل على امتداده ونجده مكانا مناسبا لتشجيع الاستيطان البشري فتكون الأنهار وتفرعاتها والسهول الخصبة الملائمة للزراعة مفضلة بالنسبة للسكان. وتقدر كثافة السكان في العراق بحوالي 73 شخص في الكيلو متر المربع الواحد، وهي نسبة معتدلة مقارنة بالمقاييس الدولية، لكن هذه النسبة لا تشكل حقيقة الكثافة السكانية حيث تتركز المدن في مدن وادي الرافدين اذ ترتفع الكثافة السكانية إذا ما استبعدنا الصحارى الواسعة إلى حوالي 119 شخصاً في الكيلو متر المربع الواحد.

1 خطة التنمية الوطنية 2010-2014 ، وزارة التخطيط ، 2010 ، ص243-244.

شكل (2): الكثافة السكانية حسب المحافظة 1997 و2009 (شخص/ كيلومتر مربع)

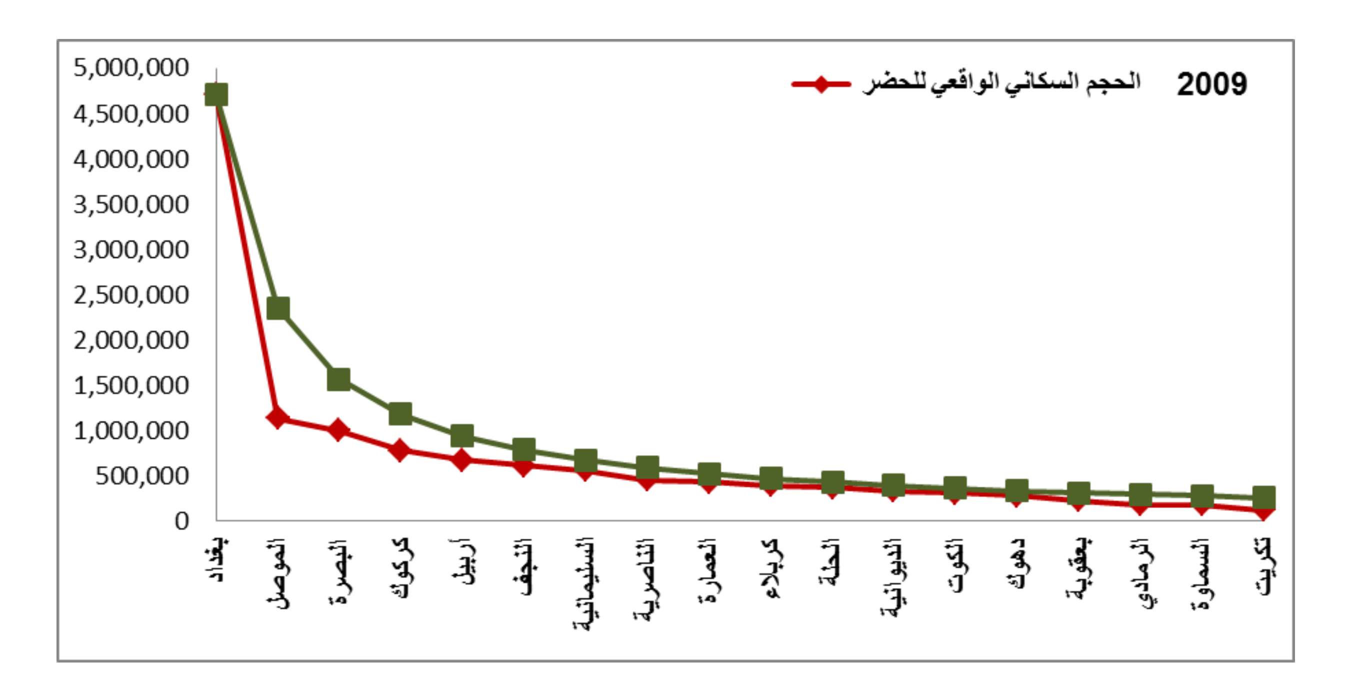


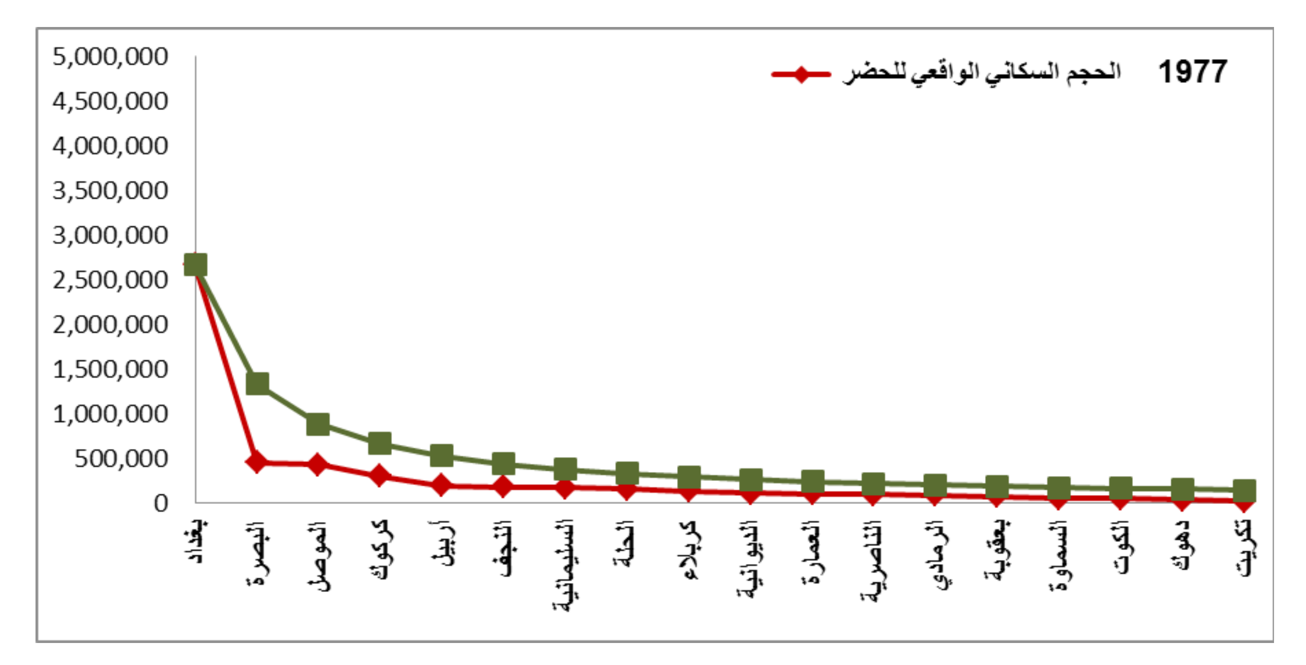
ويظهر الشكل(2) تباينا في معدلات الزيادة في الكثافة السكانية بين عامي 1997 و 2009، فقد ارتفعت الكثافة في دهوك بـ 168% و كركوك 88% وبابل 85% وكربلاء 71% والمثنى 65% وفي كل من النجف وصلاح الدين 57% لتعكس بدورها تأثير العوامل الاخرى بجانب العوامل الطبيعية على تركز السكان.

أمّا المؤشرُ الأكثرُ دلالةً فهو الكثافة الوظيفية (الفسيولوجية) أي عدد الأشخاص الذين يستفيدون من مساحة أرضيّة معيّنة صالحة للزراعة. عليه فإن الكيلومتر المربّع من الأرض الصالحة للزراعة في العراق يستوعب 10,427 شخصا، بينما في مصر يستوعب 2,167 شخصا، وفي الولايات المتّحدة الأميركيّة 140 شخصا في الكيلومتر المربّع [1]. وهذا من شأنه أن يؤدي إلى زيادة الضغط السكّاني على الموارد الطبيعية المتاحة وبخاصة الأرض والمياه.

1 باري ميركن، المستويات السكانية وتوجهات المنطقة العربية وسياساتها: التحديات والإمكانات المتاحة، سلسلة أوراق بحثية لتقرير التنمية الإنسانية العربية، برنامج الأمم المتحدة الإنمائي، 2010، ص11، وبالنسبة لبيانات العراق فقد احتسبت من قبل الباحثين.

شكل (3): قاعدة Zipf تؤشر عدم التناسب الهرمي في عدد سكان المدن الرئيسة





في إطار دراسة التناسب المفترض لأحجام المدن الكبيرة (مراكز المحافظات) تم إستخدام منحنى زيف (Zipf) الذي تشير قاعدته المفترضة الى تناسب متدرج للعلاقة بين حجم المدينة الاكبر مع المدينة التي تليها، فالمدينة الثانية تشكل 1/2 سكان المدينة الاكبر والمدينة التالية تشكل 1/3 المدينة الثانية ، وهكذا. ان نظرة سريعة للمنحنى الواقعي لعامي 1977 و 2009 تشير الى استمرار الفجوة بين أحجام المدن الثلاثة الأكبر مع أقتراب المنحنى المفترض مع المنحنى الواقعي بعد المدينة الخامسة.

الفصل الثاني نمو السكان ومحدداته

1.2 نمو السكان

تعتمد معدلات نمو السكان الطبيعية على حصيلة التغير في معدل الولادات ومعدلات الوفيات التي هي بدورها حصيلة تغيير العوامل المؤثرة فيهما. والملاحظ من البيانات الرسمية المتاحة في العراق إن تلك المعدلات اتخذت اتجاهات تفسر نمط التحول الديمغرافي البطيء الذي سنستعرضه في الفصل الثالث. أما معدل النمو الميكانيكي فينتج عن صافي حركة الهجرة الوافدة والخارجة من البلد، وسنلاحظ اقتصارها على الهجرة إلى الخارج ومع غياب البيانات الرسمية التي تسجل المهاجرين، سيكون من الصعب قياس تأثير هذه الديناميكية على نمو السكان في العراق. تحققت خلال القرن العشرين معدلات نمو للسكان غير مسبوقة، فعند مطلع القرن العشرين (1905 - 1913) كان العراق بحاجة إلى حوالي 45 سنة ليتضاعف حجم سكانه، إلا انه ومنذ النصف الثاني من القرن المذكور لم يعد يحتاج إلا إلى 22 عاما ليضاعف عدد سكانه. ففي منتصف القرن كان سكان العراق يعادل تقريبا ثلاثة أمثال ما كان عليه مطلع القرن، وعند نهاية القرن أصبح يعادل تقريبا 11 ضعف سكان عام 1905. ويتضح من المعطيات أن معدل النمو السكاني قد ارتفع من أقل من 1% خلال المدة (1920 - 1927) إلى 3.4% وهي الأعلى في تاريخ البلد للمدة (1947 - 1957) ورغم انخفاضه في السنوات التالية إلا انه ظل قريبا من معدل 3% ليتخذ مسارا قريبا من هذا المعدل منذ الثمانينات ولغاية عام 2009. لكن ضعف تقديرات السكان خلال النصف الأول من القرن العشرين ترك آثارا سلبية على اتساق البيانات بحيث تبدو معدلات النمو السكاني غير منطقية في بعض السنوات.

جدول (2) معدلات النمو السكاني (1920 - 2009)

الفترة	معدل النمو %
1920 - 1927	0.6*
1947 - 1957	3.4
1977 - 1987	3.1
1987 - 1997	3.0
1997 - 2009	3.0

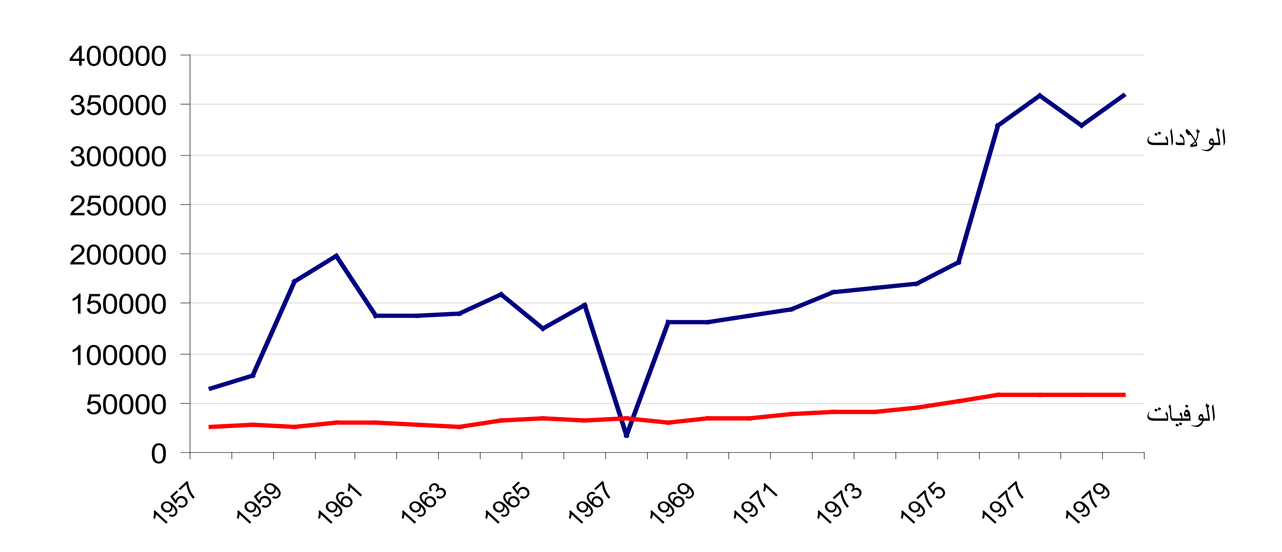
*لعل ضعف عمليات التسجيل الإحصائي للسكان يشكل سبباً في عدم واقعية معدل النمو للفترة (1920 - 1927) . إذ لم يكن معقولاً ان تخسر من مضاعفة عدد السكان من 45 عاماً (كما مرّ فيما سبق) الى 22 عاماً، لولا ان الأساس في عملية التقدير بُنيت على نقص واضح في التسجيل.

أثر دقة التسجيل الاحصائي للوقائع الحيوية (الولادات ، الوفيات) في إتساق اتجاهات النمو السكاني.

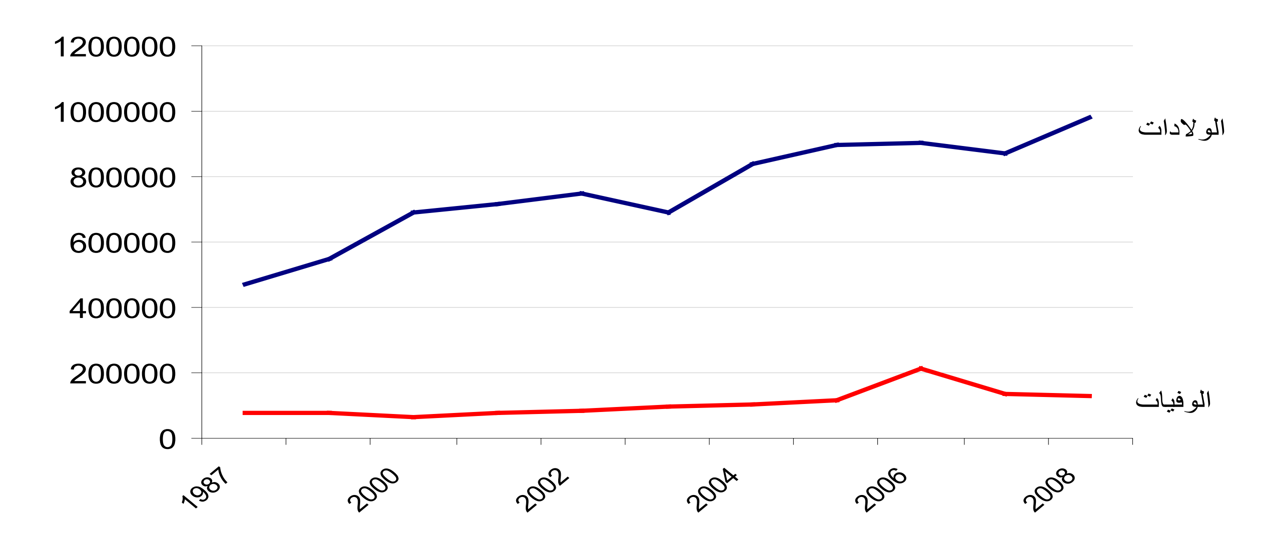
في ظل غياب الوعي الثقافي والاحصائي، ومع عدم اقتران عملية تسجيل الوقائع الحيوية بأية التزامات قانونية أو تنظيمية، ومع مطاطية تطبيق بعض القوانين والتشريعات التي تسمح بملاحقة الوقائع وان بعد سنين تميّزت بيانات التسجيلات الحيوية في العراق بعدم الاتساق عموماً، وأضطرابها احيانا.

أذ من المعروف من الناحية التاريخية ان عملية تسجيل الولادات كانت تتم، لاسيما عند سكان الريف، عند الحاجة لها لأغراض مدنية أو ادارية أو قانونية .. لاسيما عند تسجيل الابناء في المدارس الابتدائية باعتبار ان وثيقة الاحوال المدنية (دفتر النفوس سابقاً) تعد الوثيقة الرسمية التي يعوّل عليها في عملية التسجيل بالدراسة الابتدائية . وقد انعكس ذلك واضحاً على تذبذب تسجيل الولادات على مدى عقود من الزمن.. لكن عملية تسجيل الوفيات كانت أقل أرتباكاً، إذ غالباً ما تقترن حالات الوفيات في المستشفيات والمراكز الصحية بإصدار شهادة الوفاة حال حصولها، فضلاً عما يترتب على ذلك من جوانب الحقوق المدنية أو الأرث أو ما شابه ذلك. وعلى سبيل المثال لا الحصر، ليس هناك ما يذكر من أحداث ليقل عدد الولادات عن عدد الوفيات عام 1967 أو عام 1968. إلا ان تبنّي نظام البطاقة التموينية الذي أعتمد بعد عام 1990 أدّى دوراً إيجابياً في أكتمال عمليات التسجيل لاسيما تسجيل الولادات، فقد أشارت نتائج المسح العنقودي متعدد المؤشرات للسنوات 2006 و2011 الى أن نسبة تسجيل الولادات بلغت خلال السنوات المذكورة (95.8 و99.1) على التوالي.

شكل (4) أعداد الولادات والوفيات في العراق 1850 - 1979



أعداد الولادات والوفيات في العراق 1987 - 2007



ورغم استقرار معدل النمو السكاني خلال السنوات الماضية (نتيجة تراجع معدلات الخصوبة نسبيا وتزايد معدلات الهجرة الصافية) فان وتيرة الزيادة السنوية لحجم السكان ما تزال تتخذ اتجاها تصاعدياً ومطردا، فبعد أن كان متوسط الزيادة السنوية خلال المدة 1905 - 1913 يبلغ 15 ألف نسمة سنوياً فقط، ارتفع بين تعدادي 1947 - 1957 إلى 183 ألف نسمة سنويا، ثم 571 ألف نسمة سنويا بين تعدادي 1987 - 1997، فيما يبلغ في الوقت الحاضر أكثر من 800 ألف نسمة طبقا لبيانات نتائج الحصر والترقيم لعام 2009. وهذا يعني أن سكان العراق يزدادون شخصا واحدا في كل 40 ثانية.

2.2 معدل الوفيات ومحدداته

لعل الدارس لتاريخ العراق يكتشف إن هذا البلد عرف، إلى حدود ماضيه القريب، سلسلة من الحروب والمجاعات والأوبئة الفتاكة، كالطاعون والكوليرا، التي كانت تجتاحه على شكل دورات وبائية متقاربة، كما عرف انتشارا لأمراض معدية قاتلة كالطاعون والجدري والسل. مما كان يؤدي إلى ارتفاع مهول في نسبة الوفيات، لاسيما بين الأطفال، وتقلص في أمل الحياة للناجين منهم، وبالتالي إلى حدوث انهيارات ديمغرافية خطيرة. وقد أثرت هذه الوضعية الديمغرافية، بالنسبة للقرون الثلاثة الماضية على الأقل، والتي نتوفر بصددها على وثائق ودراسات كافية نسبيا، على مجريات الحياة الاجتماعية والسياسية، وتسببت في كثير من الحالات إلى تراجع في عدد السكان، وتحول مناطق واسعة من العراق إلى مناطق غير مأهولة.

منذ منتصف القرن العشرين، وبعد انطلاق مشروع التنمية إثر ارتفاع صادراته وإيراداته النفطية، انفتح العراق على وسائل التطور الحديثة، وصل إليه بعض مما كان متداولا آنذاك من تقنيات صحية ووسائل وقائية وعلاجية، حيث تم تعميم نظام التلقيح ضد اشد الأمراض فتكا، كالسل والجدري وأمراض الطفولة الأخرى والقضاء على بعضها نهائيا خلال وقت قصير. كما أدى تعميم الرعاية الصحية ونشر طرق الوقاية والتطهير إلى حدوث انخفاض سريع ومحسوس في نسبة الوفيات، وارتفاع تدريجي في معدل توقع الحياة.

انخفض معدل الوفيات العام نتيجة التحسن في مستوى الخدمات الصحية المقدمة للسكان، بمعدل سريع من 20 لكل ألف شخص عام 1960 إلى 14 لكل ألف شخص عام 1975 والى 8 لكل ألف شخص عام 1987 و 10.9 عام 1997 و 4.9 عام 2006 والى 4 عام 2009 و2011.
أما معدل وفيات الأطفال دون سن الخامسة فبلغ 62 وفاة لكل ألف مولود حي عام 1990 و122 في عام 1999 و 41 عام 2006 وانخفضت عام 2011 إلى 38 وفاة لكل 1000 ولادة حية بالنسبة للعراق عموما و34 وفاة في إقليم كردستان.
أما معدل وفيات الأطفال الرضع فبلغ 50 وفاة لكل ألف مولود حي عام 1990، و101 عام 1999 و35 عام 2006 و انخفض إلى 33 وفاة لكل 1000 ولادة حية عام 2011 بالنسبة للعراق عموما و 30 وفاة في إقليم كردستان.

والملاحظ ان التغير في معدلات الوفيات يعكس اتجاها لا يتسق مع النمط الطبيعي للتحول الديمغرافي إذ تمثل عودة معدل وفيات الأطفال إلى الارتفاع عام 1999 انكسارا لا تفسره العوامل الديمغرافية، بل يعكس نتائج العقوبات الاقتصادية والتدهور الصحي الذي فاقم من مشكلات السكان خلال عقد التسعينيات.

لقد خاض العراق منذ عام 1980 حروبا متتالية، أحدثت آثاراً ديمغرافية كبيرة، فطبقا لنتائج تعدادي 1977 و 1987 ارتفع عدد السكان من 12 مليون نسمة إلى 16.3 مليون نسمة على التوالي، رغم أن معدل النمو السكاني قد انخفض عن المدة السابقة بما لا ينسجم مع الاتجاه التصاعدي لمعدلات النمو التي شهدتها السنوات السابقة، كما أنه لا ينسجم مع الزيادة في معدلات الولادات والانخفاض في معدلات الوفيات في السنوات التي تلت الحرب. كل ذلك يدعو إلى الاعتقاد بأن معدل النمو السكاني الفعلي كان يمكن أن يكون أعلى بكثير لولا تأثير الحرب، لذا كان يمكن أن يكون سكان العراق عام 1987 أكثر بحوالي 836 ألف نسمة، الأمر الذي يرجع أنهم أما قتلوا أو هجروا وهاجروا من البلد خلال المدة الواقعة بين التعدادين [1]. وهذا ما يعبر عنه في الأدبيات الديمغرافية بتقلص السكان [2].

ثم أدت العقوبات الاقتصادية (1990 - 2003) إلى إحداث تأثيرات عميقة في السكان نتيجة التدهور الذي حصل في أوضاع التنمية البشرية ومستويات المعيشة وتراجع الأوضاع الصحية والتعليمية بسبب العجز المؤسسي الذي سبّبته عدم قدرة الدولة على الوفاء بالتزاماتها في جميع الميادين التي كانت تتولاها قبل ذلك.

فقد وجدت الأمراض الوبائية طريقها يسيرا للانتشار السريع في ظل غياب الوقاية المناسبة. فالملاريا التي كانت محدودة الانتشار قبل عام 1990 بدأت بالظهور عام 1992 وأخذت شكل موجات في مختلف المناطق العراقية، حتى تضاعفت نسبة المصابين بالملاريا بأكثر من 12 مرة عام 1994 قياسا لعام 1989 في المحافظات الوسطى والجنوبية وأكثر من 20 مرة في المحافظات الشمالية الثلاث. وتزايدت بشكل واسع أمراض الولادات الوراثية، والأمراض الجلدية والتهابات الأمعاء. أما أمراض الكوليرا والتايفوئيد فقد تضاعفت الأولى إلى ما يقرب من ثماني مرات في حين تضاعفت الثانية بأكثر من 12 مرة، وتزايدت بنسب كبيرة أمراض الأطفال مثل شلل الأطفال والسعال الديكي والخناق والحصبة والتهاب السحايا وبنسب مقاربة لنسب تزايد الأمراض السابقة [3].

1.2.2 معدل وفيات الأطفال الرضع

يقاس معدل وفيات الأطفال الرضع بعدد وفيات الأطفال دون السنة من العمر طبقا للمجموع الكلي من الولادات. وتظهر إحصاءات وفيات الرضع، إن العراق حقق تقدما ملحوظا في خفض هذه النسب خلال عقود التنمية 1950 - 1980. إذ هبط معدل وفيات الأطفال الرضع، من 290 لكل ألف مولود للمدة (1927 - 1935) إلى 162 لكل ألف مولود للمدة (1935 - 1947). إن ارتفاع معدل الوفيات بين الأطفال الرضع يعود إلى انتشار الأمراض الوبائية من جهة ومن جهة أخرى، كان معظم

1 محمد علي زيني، الاقتصاد العراقي: الماضي والحاضر وخيارات المستقبل، ص191
2 (النقص الإجمالي لحجم السكان أثناء الحرب مع الأخذ بالاعتبار الحجم الإجمالي الذي كان سيبلغه لو لم تقع الحرب) ، منصور الراوي، «العلاقة بين السكان والحرب » ورقة جمعية الاقتصاديين العراقيين في المؤتمر الأول للمجلس الأعلى للجمعيات العلمية، بغداد أيار 1985
3 المصدر السابق نفسه، ص 153

الأطفال يعانون من الهزال وضعف البنية ونقص في الوزن نتيجة لنقص التغذية الذي تعاني منه الأم الحامل ويتعرض له الطفل الرضيع. وكان ذلك النقص الحاد في الغذاء يعرض الطفل للإصابة بأمراض كثيرة، وغالبا ما يهمل ويترك بدون علاج، وعلى الأخص الإناث من الأطفال الرضع حيث تهمل رعاية الطفلة الأنثى أحيانا. إلا انه في الفترة (1950-1955) سجلت وفيات الأطفال الرضع انخفاضا ملحوظا حيث بلغت (130) بالألف. ثم انخفضت إلى أكثر من النصف للمدة (1973-1975) حتى بلغت (69) بالألف للمدة (1985-1990)، 50 لكل ألف مولود حي للمدة (1990-1995). واستمرت معدلات وفيات الأطفال الرضع بالانخفاض لتصل إلى (35) بالألف عام 2006. وقد بلغت نسبة وفيات الأطفال الرضع (33) وفاة لكل 1000 ولادة حية عام 2011 [1]. ومن الطبيعي ان هذا الانخفاض في معدل وفيات الأطفال الرضع حصل بفعل التحسن الصحي النسبي والاهتمام بالأمومة والطفولة.

تظهر المعطيات أن معدل وفيات الأطفال الرضع في العراق انخفض إلى 33 وفاة لكل 1000 ولادة حية عام 2011 لكنها لا تزال الأعلى عند مقارنتها بدول الجوار حيث بلغت 11 بالألف في الكويت و 26 بالألف في السعودية والأردن و15 بالألف في سوريا، وفي ايران 35 وفي تركيا 23 وفي فلسطين 22 بالالف.

وعلى الرغم من الانخفاض المستمر لمعدل وفيات الأطفال دون الخامسة إلى38 وفاة لكل 1000 مولود حي عام 2011، إلا أنها لا زالت مرتفعة مقارنة ببعض الدول العربية، ففي دولة الإمارات العربية المتحدة بلغ 11 بالألف ، وقطر11.5 بالألف، باستثناء اليمن حيث بلغت105 بالألف.

2.2.2 معدل وفيات الأطفال دون الخامسة

لقد شكلت وفيات الأطفال الرضع 85% من وفيات الأطفال دون الخامسة التي استمرت معدلاتها بالانخفاض منذ العام 1990 وبلغ آنذاك 62 لكل 1000 ولادة حية، ففي خلال السنوات الأربعة الأولى من العقوبات الاقتصادية تضاعفت معدلات الوفيات بين الأطفال ممن هم دون سن الخامسة عند نهاية السنة الرابعة من العقوبات الاقتصادية [2]. ثم انخفض إلى 41 عام 2006، واستمر بالانخفاض ليصل إلى 38 لكل 1000 ولادة حية في العام 2011.

1 المسح العنقودي متعدد المؤشرات 4 2011 MICS التقرير الاولي
2 علي حنوش، العراق: مشكلات الحاضر وخيارات المستقبل، ص 150

3.2.2 معدل وفيات الأمهات

يعد معدل وفيات الأمهات أحد المؤشرات الثمانية للأهداف الإنمائية للألفية (الهدف الخامس ، الغاية السادسة) إذ سعى هذا الهدف إلى تخفيض معدل وفيات الأمهات بنسبة 75% للمدة (1990-2015).

بلغ معدل وفيات الأمهات في العراق 117 لكل مائة ألف ولادة حية في عام 1990، ارتفعت إلى 291 وفاة عام 1999، متأثرة بظروف الحصار وتدهور الوضع الصحي في العراق. ثم انخفضت إلى 84 عام 2006. ويلاحظ ارتفاع هذا المعدل مقارنة بدولة الإمارات العربية المتحدة حيث بلغ 0.01 لكل مائة ألف مولود حي، والسعودية 1.8، والأردن 41.

ولتحقيق هذا الهدف يجب أن تحظى الأم برعاية صحية جيدة أثناء الحمل، وأن تجري الولادة على أيدي متدربة كالطبيب أو القابلات المؤهلات المتدربات، ووجود نظام لتقديم خدمات جيدة للرعاية الطارئة للتوليد؛ وتعتبر وفاة الأم أثناء الحمل أو الولادة مأساة إنسانية على كافة المستويات الفردية والأسرية والمجتمعية؛ وعندما تتوفى الأم، فإن فرص البقاء تضعُف بصورة جوهرية، لا للمولود الجديد فحسب، بل لبقية أطفالها أيضاً. ويواجه النساء المخاطر التي قد تهدد حياتهن بسبب الحمل والولادة والنفاس ومضاعفاته مثل النزف الشديد وتمزق الرحم وارتفاع ضغط الدم. وإذا اعتمدنا المعدل 84 وفاة لكل 100,000 ولادة حية مع أحتمال تحقق انخفاض جديد عن عام 2006 حيث ازدادت نسبة الولادات الي تتم تحت اشراف طبي من 72% عامي 2000 الى حوالي 88% عام 2011 طبقاً لنتائج المسوح العنقودية متعددة المؤشرات (MICS) المنفذة في الاعوام المذكورة، فإن ذلك يعني إن 756 امرأة تموت في العراق سنويا بسبب مضاعفات الحمل والولادة، أو أن 2.1 امرأتين تموت يوميا بنفس الأسباب. ويعتبر بعد المسافة بين مكان الإقامة ومواقع الخدمة مع ارتفاع تكاليف النقل ووعورة الطرق وضعف وسائل الاتصال والمواصلات، من الأسباب الرئيسية التي تحول دون ذهاب المرأة وبالأخص الريفية لتلقي الرعاية الملائمة أثناء الحمل والولادة. وتعتبر الجهود الرامية إلى التصدي لهذه المعوقات في الوصول إلى المكان المناسب لتلقي العناية الطبية الملائمة في الوقت المناسب من الأمور المصيرية لتخفيض وفيات الأمهات ولإنقاذ حياة الأمهات والمواليد.

4.2.2 معدل توقع الحياة

يلخص مؤشر توقع الحياة عند الولادة، مجمل تأثيرات العوامل الصحية على صحة وبقاء الفرد، فهو يقدر متوسط عدد السنوات التي يتوقع ان يعيشها الفرد اذا ماتعرض لاحتمالات الوفاة في مراحل العمر المتتابعة منذ لحظة ولادته حياً. إن الحياة المتوقعة لسكان العراق لم تزد عن ثلاثين عاما قبل الخمسينات من هذا القرن، ثم ارتفع إلى 48.5 سنة عام 1960 ثم إلى 65.0 سنة عام 1990. أي إن الزيادة كانت بحدود 17.5 خلال ثلاثين عاماً، بمعدل زيادة في السنة الواحدة هي نصف السنة ويعكس ذلك التحسن في المستوى المعيشي والصحي الذي عم حياة السكان في العراق خلال الفترة المذكورة، انخفضت هذه الزيادة إلى0.2 في السنة، لقد أدت ظروف الأزمات والحروب والعنف إلى انخفاض العمر المتوقع عند الولادة في العراق حيث بلغ 58.2 سنة عام 2006 وان ذلك يعود إلى تدني الواقع الصحي والتغذوي إبان مدة العقوبات الاقتصادية (1990-2003).

مازال معدل توقع الحياة في العراق منخفضا قياسا إلى الدول النامية، كالمكسيك 69.7 سنة، والصين 70.1 سنة وهو أقل من الدول المجاورة، إذ بلغ في الكويت 77.3 سنة و الأردن 71.9 سنة وسوريا 73.6 سنة والبحرين 71 سنة ودولة قطر 69 سنة.

وطبقا لتقرير التنمية البشرية في العراق 1996، فان العمر المتوقع للإنسان قد انخفض إلى 60 عاما عام 1993، وهو ما يقارب مستويات الأعمار عند الولادة عام 1975. في حين قدر تقرير التنمية البشرية في الوطن العربي المعدل بـ 57 عاما عام 1997، ورجحت تقديرات أخرى انخفاض العمر إلى 55 عاما عند نهاية القرن العشرين، وهو ما يقارب معدل عمر الإنسان عند الولادة لعام 1965، وأدنى من المعدل لسكان العالم العربي بحوالي سبع سنوات [1]. وإذا ما قارنا بين معدلات الأعمار في حالة استمرار انخفاض الوفيات قبل العقوبات الاقتصادية، وتوقع أنها ستصل إلى 68 عاما في نهاية القرن الماضي، وبين انخفاضه إلى أقل من 60 عاما مع استمرار العقوبات الاقتصادية، نرى أن الفرق الزمني يصل إلى ما يقرب من ثلاثة عقود ونصف من التراجع. ولكي تعود معدلات الأعمار إلى ما كانت عليه حتى عام 1990، فان ذلك يتطلب وفقا لمعدلات الدول النامية في الإضافة السنوية لزيادة معدلات توقع العمر تقدر بـ 0.48 عاما في الأوضاع الطبيعية، فانه يحتاج إلى 18 عاما على الأقل. ومع أخذ مجموع الخسائر التي تشتمل على التراجع الزمني وما يتطلبه تعويض ذلك التراجع، فإن كلفة التراجع الإجمالي تتجاوز النصف قرن من الزمن. الأمر الذي يعكس الحالة الحرجة للتنمية البشرية وعنصرها الحساس العمر المتوقع للإنسان عند الولادة [2].

1 المصدر السابق، ص 156
2 المصدر السابق، ص 157-156

لكن تغير الوضع السياسي عام 2003، وانتهاء الحصار الاقتصادي، وتحسن المستوى المعيشي، انعكس ايجابياً بعد تسع سنين من ذلك التاريخ ، برغم ماشهدته البلاد من احداث عنف. وتشير تقديرات من مصدرين مختلفين أحدهما اعداد الوفيات المسجلة في وزارة الصحة، والأخرى معدلات وفيات الأطفال الرضع والأطفال دون الخامسة الى ان توقع الحياة عند الولادة ارتفع الى 68 سنة.

العوامل المؤثرة في ارتفاع الوفيات:

المجاعات ونقص الغذاء

مر العراق في تاريخه الحديث بفترات ركود اقتصادي نتيجة انخفاض الانتاج في قطاعاته الاقتصادية المختلفة. وقد حدثت خلال تاريخه الطويل مجاعات كثيرة، ومن الامثلة في ذلك سنوات القحط في منتصف العشرينات من القرن الماضي ما أصطلح على تسميته من قبل سكان العراق (سنة لوفة) عام 1926، وسنة التموين عام 1941. وكان لتلك الاحداث تأثيرا كبيرا على جميع شرائح المجتمع لاسيما الفقيرة التي كانت تشكل الغالبية العظمى من سكان المجتمع. ويعد فيضان عام 1954 من العلامات السوداء في تاريخ العراق، إذ كاد ان يقضي على معالم الحياة في العراق. وتبع ذلك إنتشارا لحشرة الجراد التي كادت ان تغطي ضياء الشمس عام 1955 في المناطق الجنوبية. وقد رافق هذه الكوارث تخلفا في استخدام الطرق الالية في الزراعة وفي الانتاج مما ادى الى شيوع الفقر، وانتشار المجاعة في أغلب ارجاء العراق نتيجة للنقص الحاد في الغذاء. وبالرغم من ان النقص المزمن في الغذاء لا يقتل مباشرة وعلى الفور، بل في كونه مسؤولاَ بطريق غير مباشر عن حالات عديدة من الوفيات تحدث قبل الاوان.

الامراض والاوبئة

تعرض العراق خلال مدد متعاقبة الى أمراض كثيرة وفتاكة مثل البلهارزيا والطاعون والملاريا والسل الرئوي والجدري، وكانت قلة الادوية والعلاجات قد جعلت من تلك ألامراض كوارث دائمة سببت الفناء لاعداد كبيرة من سكان العراق. يصف الدكتور علي الوردي طبيعة الاوبئة التي فتكت بالسكان عبر حقب متعاقبة واخطرها مرض الطاعون: كان مرض الطاعون الذي حل في بغداد عام 1831 افظع وباء حل بالعراق عبر تاريخه الطويل. وقد ظل المعمرون من اهل بغداد يتحدثون عن مآسيه حتى عهد متأخر، وفي بغداد الآن سوق يسمى (السوق الجائف) وهو انما سمي بهذا الاسم لأنه امتلأ بالموتى اثناء الطاعون وأشتدت النتونة فيه الى درجة لا تطاق. في أواخر آذار 1831 ظهرت أول اصابة طاعونية في بغداد، ثم أخذ الطاعون يسري في محلاتها وان عدد الجنائز التي أخرجت من أبواب المدينة في أواخر شهر اذار بلغ الالف، وفي أواسط نيسان بلغ العدد ثلاثة آلاف جنازة يوميا حسب ماضبط في سجلات الموظفين، ثم لم يبق من الموظفين بعدئذٍ من يقوم بالتسجيل. لقد استسلم السكان للقدر وأخذ الطاعون يحصدهم حصداً حتى قيل إن عدد الموتى في اليوم الواحد بلغ أخيراً تسعة آلاف.

ويذكر المبشر البريطاني غروفز الذي كان في بغداد آنذاك، أن الموت أصبح مألوفاً عند الناس بحيث كانوا يدفنون أقرب الناس اليهم من غير أكتراث ظاهر، ثم وصل الحال أخيرا الى أن الناس أخذوا يتساقطون في الطرقات فلا يدفنهم أحد فتأتي الكلاب تنهش أجسادهم وربما كان بعضهم أثناء ذلك لا يزال يعالج سكرات الموت. وكان أشد المناظر إيلاماً وجود المئات من الاطفال الصغار في الطرقات وهم يتصارخون، بعد أن ماتت أمهاتهم، فيختلط صراخهم بزمجرة الكلاب التي تنهش جثث الموتى. وكانت جثث الموتى إذ ذاك لا تزال مطروحة في البيوت والاسواق والطرقات، وبلغ تعفن الهواء حداً لا يطاق فعين داود باشا جنوداً لتنظيف بغداد وجعل مقداراً من المال لنقل كل جثة. فألقيت الاف الجثث في دجلة من غير تكفين وتجهيز.

الحروب والعنف والارهاب

العراق بلد أضنته الحروب والحصار والعنف خلال العقود الثلاثة الاخيرة. ومن البديهي أن تخلف هذه الأزمات وراءها مجتمعا» يعاني من تحديات جسيمة في امنه الإنساني. إذ طالت الأزمات مجمل التركيبة الاجتماعية في البلاد، فولدت اختلالات اجتماعية شكلت تراكما» لمعضلات مزمنة، أبرز ظواهرها تدمير البنى التحتية وتدني مؤشرات التنمية البشرية. لقد جاءت تلك الازمات بآثار ومتغيرات عميقة، وتراكمت الاختلالات السابقة على كل المستويات، فتجاوز عدد الضحايا الملايين»، معظمهم من الأطفال والنساء. كما ارتفعت اعداد الجرحى والشهداء الناجمة عن العمليات الارهابية، إذ بلغ عدد الشهداء عام 2007 حوالي 16563 شهيدا مقابل 38609 جريحا. إنخفضت هذه النسب في السنوات التي اعقبتها بسبب الاستقرار النسبي في الامن. كما ارتفعت بشكل كبير نسب الفئات الهشة (Vulnerable Groups)، الأيتام؛ المعوقين، المشردين، الأسر التي تعيلها النساء وغيرها.

وفيات بسبب المهنة والبيئة

تلعب بعض المهن دورا مهما في حدوث الوفاة بسبب الخطورة التي يتعرض اليها الانسان، وتؤدي في بعض الحوادث الى الموت بشكل مباشر أو غير مباشر. أما الوفيات بسبب البيئة، فان معدل الوفيات بشكل عام، ومعدل وفيات الاطفال الرضع بشكل خاص هو أعلى لسكان الريف مقارنة بسكان الحضر، وهذا ناجم بالدرجة الاساس الى انخفاض مستوى العناية الصحية في الريف، وانخفاض مستوى التعليم وانتشار الامية وبالتالي ضعف الوعي الصحي، فضلا عن انخفاض المستوى الاقتصادي والمعاشي للفلاحين الى جانب عدم توفر الشروط الصحية في مساكن الفلاحين. لقد أظهر المسح العنقودي 2012 ان معدل وفيات الاطفال دون الخامسة ترتفع في الريف الى 42.3 بالالف مقابل 35 بالالف في الحضر، ومعدل وفيات الاطفال الرضع 35.5 بالالف في الريف مقابل 31.1 في الحضر. اضافة الى كل ما ذكر من اسباب للوفيات هناك اسباب أخرى تتكرر كل يوم بسبب الحوادث بانواعها المختلفة. إذ بلغ مجموع الاصابات بسبب الحوادث عام 2010 حوالي 462383 حادثة، تأتي في مقدمتها الحوادث المرورية بلغت 65277 حادثة، يليها السقوط من اماكن عالية 46282 حادثة ثم الاعتداءات بالة حادة 19655 حادثة .

نقص الموارد الطبية البشرية

وفقا لاحصاءات الصحة الوطنية، يتوفر في جميع انحاء العراق حوالي (24,533) طبيب، منهم (7,626) اختصاصي في مختلف المجالات الطبية. تبلغ نسبة الاطباء 10000/7.8 من السكان. أما اطباء الاسنان فقد بلغت نسبتهم 10,000/1.8 من السكان. ووصلت نسبة الصيادلة 10,000/2.0 من السكان. بينما بلغت نسبة الملاكات التمريضية وذوي المهن الصحية 10,000/16.4 من السكان.

الامراض غير الانتقالية

تشكل الامراض غير الانتقالية من اهم المشكلات الصحية ذات التأثير على معدل الوفيات في العراق اليوم. وان هناك قلقاً على المستوى الوطني بسبب الزيادة في هذا النوع من الامراض. تشير احصاءات وزارة الصحة العراقية بأن ستة من الاسباب الرئيسية العشرة للوفيات تعود الى الامراض غير الانتقالية. تأتي في مقدمتها أمراض القلب والاوعية الدموية. السرطان، من جانب آخر، يأتي في المرتبة الثالثة او الرابعة. إذ يموت في كل عام حوالي 22,000 ألف شخص بسبب الامراض القلبية، 7000 بسبب السرطان، 4,000 بسبب السكر، و 1,500 بسبب بقية الامراض غير الانتقالية الاخرى مثل الربو.

الاعتلال الناجم عن الامراض غير الانتقالية

على الرغم من قلة المعلومات المتعلقة بانتشار الامراض غير الانتقالية، يشير تقرير وزارة الصحة ان أكثر من 20,000 ألف حالة ارتفاع ضغط الدم تسجل سنويا، وان 16,000 ألف حالة داء السكري، و 7,000 الاف حالة للامراض القلبية، وأكثر من 4,500 حالة ربو وحوالي 1000 حالة لامراض دماغية وعائية. وتشكل أمراض القلب السبب الرئيس لمعدلات الرقود في المستشفيات. وتبعا لمؤشرات مرض السرطان المسجلة خلال العقد الاخير، ان أكثر من 14,000 ألف إصابة جديدة لامراض السرطان تسجل سنويا.يأتي سرطان الثدي بالدرجة الاولى من بين عشرة أنواع من السرطان في العراق، يليها سرطان الرئة ثم اللوكيميا والمثانة، الدماغ، الغدد اللمفاوية، القولون، المعدة، الجلد والحنجرة. وقد كشفت دراسة مسحية وطنية تفاقم أثر العوامل السلوكية والبيولوجية في معدلات المراضة والوفيات في العراق. وتشير المعطيات الإحصائية إلى مخاطر الامراض غير الانتقالية بين البالغين 25-65 سنة في العراق 2006 من خلال استقراء النسب التالية:

عوامل الخطر السلوكية	الاناث	الذكور	كلاهما
• نسبة المدخنين	6.9	41.5	21.9
• نسبة من يتناولون الفواكه/الخضراوات أقل من 5 مرات يوميا	91.5	91.2	91.4
• نسبة الخمول البدني	52.7	61.8	56.7

العوامل البيولوجية	الاناث	الذكور	كلاهما
• نسبة زيادة الوزن	31.4	37.4	34.1
• نسبة البدانة	38.2	26.2	32.8
• نسبة ارتفاع ضغط الدم	38.3	43.1	40.4
• نسبة ارتفاع سكر الدم	9.9	10.9	10.4
• نسبة ارتفاع الكولسترول	36.5	38.5	37.5

Source: Chronic Noncommunicable Diseases Risk Factors survey 2006.

التدخين:

يشكل التدخين احد اخطر العوامل المهددة لصحة الانسان والتي يمكن الوقاية منها بسهولة لتجنب المراضة والوفاة. الأمراض التي ترتبط باستخدام التبغ، السرطان وأمراض الجهاز التنفسي وأمراض القلب والشرايين. ويزداد انتشار هذه الامراض في البلدان النامية، وكذلك بين المجموعات ذات الدخل المنخفض. النساء المدخنات في سن الإنجاب يواجهن اثارا سلبية اضافية تهدد حياتهم وحياة اطفالهم. كما تكون النساء المدخنات خلال مدة الحمل أكثر عرضة للمشاكل عند الولادة. وتظهر معطيات مسح صحة الاسرة العراقية 2007/2006، نتائج عادات التدخين حسب العمر والجنس، والمنطقة، والإقامة، والتعليم والثروة. من المجموع الكلي 14.8% من أفراد الأسرة يدخنون حاليا، وزيادة 3.4% كانوا يدخنون في وقت ما في الماضي.

يبلغ معدل انتشار التدخين بين السكان البالغين 21.9%. وان نسبة الذكور تصل الى ستة أضعاف مثيلها عند الإناث. كما يبلغ متوسط العمر عند الشروع في التدخين 20 عاما. وتظهر العديد من الدراسات ايضا ان الشروع عند الذكور في سن أصغر من الاناث . كما كشفت الدراسات أيضا أن المشكلة تظهر بين المراهقين 13-15 سنة، حيث استهلاك السجائر يصل الى 3.2%

البدانة:

وفقا لاحصاءات وزارة الصحة يعاني حوالي ثلثي البالغين 67% في العراق من زيادة الوزن والبدانة. ترتفع نسب البدانة بين الاناث 38.2% مقارنة بالذكور 26.2%.

ارتفاع ضغط الدم:

كشفت القياسات الطبية أن معدل انتشار ارتفاع ضغط الدم يصل الى 40.4%، مع ارتفاع النسب بين الذكور مقارنة بالإناث

ارتفاع نسبة السكر في الدم:

أظهرت الفحوص المختبرية ان نسبة المصابين بمرض السكر في الدم لدى البالغين 10.4%، مع زيادة ملحوظة بعد سن ال45 عاما. وترتفع معدلات الاصابة بين الذكور مقارنة بالإناث.

ارتفاع نسبة الكولسترول في الدم:

تبلغ نسب ارتفاع الكولسترول 37.5%، ترتفع بين الذكور مقارنة بالإناث، وتظهر حتى بين صغار البالغين.

الامراض الانتقالية:

أظهر تقرير وزارة الصحة لعام 2010 المؤشرات الاحصائية الاتية لبعض اصابات الامراض الانتقالية: الاكياس المائية (1286)، حمى مالطا (7399)، السحايا بجميع انواعها (1240)، الزحار الباسيلي (1568)، التدرن الرئوي (6826)، التيفوئيد (49139)، العوز المناعي/الايدز (12)، البلهارزيا (5)، الكوليرا (2). اما السعال الديكي، فقد بلغ معدل الاصابة (0.67) عام 2010 لكل 10000 من السكان، وبلغ معدل الإصابة بالنكاف والكزاز (0.57) عام 2010 لكل 10000 من السكان، واللشمانيات بلغ معدل الاصابة باللشمانيا الجلدية (0.96) عام 2010 لكل 10000 من السكان. كما بلغ معدل الإصابة بالشلل الرخوي الحاد (0.15)، والكبد الفيروسي (6.13) عام 2009 الى (8.81) لكل 10000 من السكان عام 2010.

3.2 الخصوبة ومعدل الولادات

في مواجهة محافظة الخصوبة على معدلات مرتفعة على الرغم من انخفاضها البطيء، والانخفاض الملموس في معدلات الوفيات، لابد من التركيز على النتائج الديمغرافية التي تشير إلى ارتفاع نسبة النمو السكاني، والى وجود تركيب عمري فتي، باعتبار أن هاتين الظاهرتين تشكلان عامل ضغط يؤثر في تطور عملية التنمية في العراق. ومن نتائجهما المباشرة:

أ. إضعاف المقدرة على تأمين مستوى معيشي جيد لأفراد الأسرة لأن معظم الأسر لها موارد محدودة.
ب. الحد من إمكانية فتح مجالات التفاعل الاجتماعي - الاقتصادي للمرأة خارج محور الأسرة.
ج. تقليل إمكانية تأمين رعاية صحية جيدة للأطفال والشباب والمسنين في الاسرة.

ومن الجدير بالملاحظة ان الدول النامية تواجه النتائج الديمغرافية للخصوبة المرتفعة بأشكال مختلفة فبعضها تتخذ إجراءات داعمة لتسريع عملية خفض الخصوبة فيها مثل مصر وتونس وإيران، ومنها تتخذ موقفا مؤيدا ومشجعا للخصوبة المرتفعة مثل بلدان الخليج النفطية. وفي العراق في السبعينيات من القرن الماضي تجلت توجهات الدولة آنذاك في إجراءات هادفة إلى زيادة (أو المحافظة على) خصوبة المرأة العراقية في سياق التطورات الاقتصادية والاجتماعية والسياسية الحاصلة فيه[1].

1 هناء العكيلي»محددات خصوبة المرأة في العراق» المؤتمر العربي حول السياسات السكانية، تونس 1987، جمعية الديموغرافيين العرب وحامعة الدول العربية وحدة البحوث السكانية. كذلك: منصور الراوي «الاثار اليمغرافية للحروب وسبل مواجهتها في ضوء الحرب العراقية الايرانية» مجلة الدفاع الوطني العدد 2 ، بغداد 1984

1.3.2 التحليل النظري للخصوبة

ترك الفكر الاقتصادي بدءاً بمالثوس، أثراً واضحاً في الدراسات النظرية المهتمة بالخصوبة [1] إذ تم تقييمها من خلال تأثيرها على الموارد المتاحة للبلد وما يتبعها من ضغوط اقتصادية واجتماعية. وقد تمحورت في عناصر ثلاثة، وهي أولاً عنصر الخصوبة الطبيعية التي تحدد عدد الأولاد الأحياء الممكن للزوجين إنجابه، ويشكل هذا العدد مفهوم العرض من الأولاد ؛ ثانياً، عنصر الخيار الشخصي الذي يحدد عدد الأولاد الأحياء الذي يرغب الزوجان في إنجابه، ويشكل هذا العدد مفهوم الطلب على الأولاد ؛ وثالثاً، عنصر تكلفة عملية تنظيم الخصوبة الذي يحدد إمكانية تحقيق الخيارات بالنسبة لعدد الأولاد المنشود. إذ اعتبر الطلب على الأولاد نسبة للسلع الاستهلاكية ورغبة الأهل بالأولاد نسبة لرغبتهم بالسلع الأخرى. وبما إن الموارد المتوفرة للأسرة هي محدودة في معظم الأحيان، فقد فرض ذلك تقييماً جدياً لما يقدمه الأولاد للأسرة والذي يقيم من خلال عنصري المنفعة والكلفة. وقد حددت منفعة الأولاد في المجتمعات النامية بمشاركتهم الاقتصادية ومساعدتهم للأهل في مرحلة الشيخوخة وفي الأزمات الاقتصادية. أما تكلفة الابناء فتشمل التكلفة المباشرة وغير المباشرة من ناحية الفرص الضائعة نتيجة لإنجاب الأطفال. وقد ركزت بعض الدراسات على قياس مستوى منفعة الأبناء الاقتصادية وتكلفتهم، بينما توجهت دراسات أخرى إلى تقييم نظرة الأفراد وإدراكهم لهذين المفهومين. وقد عرفت هذه الدراسات جميعها بدراسات قيمة الأبناء أو الأهمية الاقتصادية للأبناء. أما العرض من الأطفال ، فيتحدد العدد الممكن إنجابه، بعاملين هما :

1. مستوى الخصوبة الطبيعية، وقد جرى تعريف الخصوبة الطبيعية بأنها الخصوبة التي تحصل في غياب أية مبادرة لضبط الإنجاب.
2. مستوى بقاء الأطفال على قيد الحياة ويعتمد على صحة ونمو الأطفال.

لقد ركز التحليل النظري على صورة مبسطة للعوامل المباشرة المؤثرة في الخصوبة وهي ما يعرف بالمتغيرات الوسيطة التي يقتصر نطاقها على المستوى الجزئي أي خصائص الأسرة أو الفرد. ولا يصلح هذا المستوى من التحليل لتفسير سلوك الأسرة الإنجابي في العراق والدول العربية عموما ناهيك عن التوصل إلى سبل التأثير فيها. فسلوك وقرارات الفرد والأسرة ليست عقلانية بمعنى خضوعها لمرجعية المعايير الاقتصادية الصرفة: الكلفة/ المنفعة. لذلك سيتم التركيز في تحليلنا للعوامل المؤثرة في الخصوبة في العراق على تحليل العوامل غير المباشرة التي تمثل خصائص المحيط.

1 Easterlin 1975, Leibenstein 1975; Becker 1960

2.3.2 محددات الخصوبة غير المباشرة

تتمثل المحددات غير المباشرة لدراسات الخصوبة في نوعين [1] ؛ أولهما، خصائص الفرد الاجتماعية والاقتصادية، وثانيهما، خصائص المحيط المتعلقة بالمؤسسات الاجتماعية وقواعد السلوك المجتمعية والأوضاع الاقتصادية والبيئية. وقد انصرفت دراسات الخصوبة في المرحلة الأولى إلى الاهتمام بالسلوك الفردي وما لبثت إن ركزت، مع تطور مفهومي العرض من الأولاد والطلب عليهم، على العلاقة بين خصائص الفرد وخصائص المحيط المؤثرة على عناصر هذين المفهومين. وقد برز موضوع السكن ريف/حضر وخصائص المرأة بصفتهما وثيقي العلاقة بعملية الإنجاب والخصوبة.

3.3.2 المواقف الدولية

اختلفت المواقف العالمية بصدد سبل معالجة ارتفاع معدلات الخصوبة في بلدان العالم الثالث. ففي المرحلة الأولى خلال عقد الستينات، دعمت البلدان المتقدمة انتشار برامج تنظيم الأسرة في العالم الثالث . لكن البلدان النامية أعادت التوازن إلى النظر في محددات الخصوبة أثناء مؤتمر السكان العالمي الذي عقد في بوخارست عام 1974 وذلك بالتركيز على أهمية عملية التنمية الاجتماعية – الاقتصادية في التأثير في عامل الخصوبة. وقد شكل المؤتمر الدولي المعني بالسكان، الذي عقد في مدينة مكسيكو عام 1984، نقطة تحول أخرى بالنسبة لسياسات مواجهة الخصوبة المرتفعة في البلدان النامية. فقد تحول الاهتمام المركز لبرامج تنظيم الأسرة إلى دعم فكرة تسريع التنمية الاجتماعية والاقتصادية من خلال السبل الكفيلة بالمحافظة على التوازن والتنوع في معالجة ارتفاع الخصوبة فيها، وربط هذه السبل بعملية التنمية ككل.

لقد شكل المؤتمر الدولي للسكان والتنمية 1994 في القاهرة علامة فارقة في المواقف الدولية، حيث انبثق عن هذا المؤتمر برنامج العمل الدولي الذي دعا إلى ضرورة أن تضطلع الدول بإعداد وبلورة وتنفيذ سياساتها الوطنية للسكان في تناغم كامل مع ما جاء في سياقه والذي أكد على إعطاء خيارات واسعة لتلبية احتياجات الأفراد والأسر والجماعات بدلاً من التركيز الكامل على تخفيض معدلات الخصوبة، وعلى توسيع قاعدة خدمات الصحة الإنجابية الشاملة وتحسين نوعيتها وعدالة توفيرها وليس التركيز على تنفيذ برامج تنظيم الأسرة بمفهومه الضيق دون سواه. كما نادى باتخاذ تدابير مناسبة لتحسين الصحة العامة والصحة الإنجابية وتنظيم الأسرة في إطار الأسرة والوالدية المسؤولة والأمومة الآمنة والطفولة السليمة ولتمكين المرأة وتعزيز التكافؤ بين الجنسين وتحقيق التوازن بين النمو الاقتصادي والاجتماعي وبين النمو السكاني ولتأمين مستوى الرفاه والحد من انتشار الفقر والحد من أنماط الإنتاج والاستهلاك غير القابلة للاستدامة.

1 هدى زريق «نظرة حول تطور دراسات الخصوبة»في النشرة السكانية، الاسكوا العدد 31 السنة 1987

4.3.2 تحليل مستويات الخصوبة واتجاهها

يعد العراق من البلدان التي تتميز بمعدل خصوبة عالية. وان خصوبة السكان مرتفعة جدا إذا ما قورنت بالبلدان ذات المستوى العالي للخصوبة. يقدر معدل الخصوبة الكلية للمدة (1950-1955) بحدود 7.2 انخفض إلى 6.7 طفل لكل امرأة للمدة (1980-1985) ثم إلى 6.0 للمدة (1985-1990) حتى بلغ 5.7 للمدة (1990-1995). ثم انخفض معدل الخصوبة الكلي لعام 2011 إلى 4.6 طفل لكل امرأة في العراق عموما و 3.5 في إقليم كردستان.

استمر معدل النمو السكاني في العراق على وتيرته العالية 3.1% خلال عقد السبعينات والثمانينات من القرن الماضي مع وجود رغبة ملحة من قبل الحكومة آنذاك باتجاه زيادته عبر تبني مجموعة من البرامج والإجراءات الهادفة إلى زيادة الإنجاب من خلال تقديم الامتيازات المادية والمعنوية كالتشجيع على الزواج المبكر، وزيادة مخصصات اسر العاملين في أجهزة الدولة والتي لديها أربعة أطفال فأكثر، إلى تحديد الرقابة التي فرضتها الدولة على بيع وتداول وسائل منع الحمل بكل أشكالها ومنعت بيع مثل هذه الوسائل أو تعاطيها إلا بإشارة من الأطباء والمعنيين بذلك، إلا أن وتيرة هذا المعدل أخذت تشهد انخفاضاً ولأول مرة بعد عام 1990 حيث أعلنت التقديرات الرسمية هبوط معدل نمو سكان العراق إلى 2.8% متأثرا بظروف الحروب والعقوبات الاقتصادية. ثم عاد معدل نمو السكان إلى الارتفاع وعلى الرغم من الانخفاض الملحوظ في معدلات الوفيات بعد عام 2003، إلا إن معدل النمو السكاني في العراق حافظ على وتيرته ويتوقع له المحافظة على نسبة نمو قريبة من 3% على المدى المتوسط معززاً بارتفاع معدل الولادات وانخفاض معدل الوفيات من خلال التوسع في تقديم الخدمات الوقائية والعلاجية إلا انه في الوقت نفسه يعد هذا المعدل سبباً في تأخر دخول العراق منطقة ألهبة الديمغرافية.

انخفض معدل الولادات الخام التي كانت تبلغ 49 بالألف ولادة عام 1960 إلى 45 بالألف ولادة عام 1989. والى 36.5 ولادة بالألف عام 1990، ثم إلى 31.3 بالألف عام 2006 ، وهو ثاني أعلى معدل بين بلدان الاسكوا بعد سوريا.

العوامل المؤثرة في مستويات الخصوبة

يمثل السلوك الإنجابي في أي مجتمع حصيلة تفاعل مجمل العوامل التي تتعلق بنتاج المسار التاريخي الذي أثر في التطور الديمغرافي للمجتمع، بالمستوى الاقتصادي والاجتماعي للأفراد، بانتمائهم الأسري، وكذلك بالمعتقدات الدينية والعوامل الثقافية التي يتمثل الفرد من خلالها ذاته، ويكون نظرته إلى العالم، ويحدد انطلاقا منها سلوكه الاجتماعي و الأسري، وفي مقدمتها السلوك الإنجابي. ويخضع موضوع الخصوبة في العراق إلى جملة من المتغيرات يأتي في مقدمتها الدين، الذي يملي موقفا معينا من الخصوبة؛ تليها في المرتبة الثانية الثقافة، التي تشمل الممارسات الاجتماعية التي لا ترتبط دائما بعلاقة مباشرة بالدين، وتؤثر انطلاقا من ذلك في التصورات التي يكونها الأفراد عن الخصوبة. كما ترتبط الخصوبة بكيفية التعامل مع وضع المرأة، ومن ثم مع وضع الاسرة، التي تقتضي حاجاتها الاقتصادية والاجتماعية صياغة صورة وأهداف معينة حول الخصوبة.

الثقافة والخصوبة

تم تأطير سلوك الخصوبة العالية وتدعيمه عبر القرون من خلال منظومة ثقافية ترفع الإنجاب إلى مستوى الواجبات الدينية التي يتوقف عليها استمرار كيان الجماعة وهويتها، و تثمن تقوية الأمة عن طريق مدها بأعضاء جدد قادرين على الدفاع والذود عنها. كما ساهم الوضع الديمغرافي غير المتوازن - ارتفاع معدلات الوفيات المرتبط بتدني الوضع الصحي والمعيشي- في تدعيم السلوك الذي دفع السكان تلقائيا إلى الزواج المبكر، وتبني سلوك إنجابي كثيف تحسبا للوفيات المرتفعة، الأمر الذي جعل نسبة الخصوبة والإنجاب ترتفع إلى مستويات قريبة من نسبة الخصوبة الطبيعية. ومن جهة أخرى، تحت تلك المنظومة على الرفع من قيمة الذكور على حساب الإناث، إذ تم تفضيل إنجاب الذكور لأسباب كثيرة، من بينها ضمان مكانة محترمة داخل الجماعة، وضمان المستقبل في حالة العجز أو الشيخوخة، والتوفر على يد عاملة تساهم في الإنتاج الاقتصادي، وتوفير محاربين يدافعون عن شرف الجماعة وكيانها. فالرغبة في إنجاب طفل ذكر تدفع إلى الزيادة من عدد الأطفال، لان الذكر وحده يمثل قوة العائلة.

لقد لاحظنا في الفصل الثاني إن التحول الديمغرافي من وضعية خصوبة مرتفعة ووفيات مرتفعة، إلى وضعية خصوبة منخفضة ووفيات منخفضة لم يكتمل بعد. مما يعني إن العواقب الديمغرافية للمستويات الحالية للخصوبة والإنجاب ستظل فاعلة ومؤثرة إلى ما بعد منتصف القرن الحالي، كما إن مكونات الإرث الثقافي لا تزال فاعلة -لأسباب مختلفة- في لعب دور المحفز لبقاء النسب الإنجابية مرتفعة. وعلى ما يبدو فان السلوك الإنجابي وزيادة متوسط حجم الأسرة يعكسان قيم العائلة العراقية السائدة والتي تنظر إلى كثرة الأبناء بوصفه رمزا من رموز قوة العائلة وموضع فخرها واعتزازها.

من هنا فان رصد ومتابعة تأثير القيم والتصورات الدينية، والنظام السوسيوثقافي على الخصوبة في العراق يقتضي تتبع الممارسات الثقافية التي تتغذى من موروث متجذر في التاريخ، باعتبارها محددات لسلوك إنجابي يحفز على التناسل، ويتفاعل مع المجال الايكولوجي (البيئي) المحتضن للمجموعة التي ينتمي لها الفرد، ويتأثر بالقيم الاقتصادية التي تتبلور من خلالها أساليب الإنتاج وطرق التبادل التي يعرفها المجتمع [1] .

الممارسات الثقافية والاجتماعية والخصوبة

في تاريخ المجتمعات سياقات ثقافية ذات سمات تراكمية تورث ويعاد انتاجها اجتماعيا فتحدد ملامح هوية تلك الجماعة. وإن النتائج السيكولوجية والثقافية والاجتماعية التي يستخلصها الأفراد من فهمهم لعلاقة المجتمع بالخصوبة تؤثر بلا شك في مجمل اختياراتهم، ومختلف مجالات حياتهم الشخصية والعائلية. فسواء تعلق الآمر بنمط البنية الأسرية، أو بوضعية المرأة والطفل، أو بالموقف المتخذ تجاه مسألة تنظيم الأسرة، تكمن وراء/ وفي كل ذلك توجهات وتبريرات تترجم علاقة ألأفراد بمنظومات القيم والمبادئ الثقافية المتمخضة عنها. فالممارسات السلوكية للأفراد، سواء ترتبط بالوسط الحضري أو الريفي، هي انعكاس واضح للأطر الثقافية، وتتأثر بأوضاعهم وروابطهم ألاجتماعية، لتؤثر عبر ذلك في علاقتهم بالخصوبة، موقفا وممارسة.

الدين والسلوك الإنجابي

يلعب الدين دورا أساسياً في التأثير بالسلوك الإنجابي. فالإسلام في بعده الاجتماعي والتشريعي، يتضمن تصورا متكاملا للخصوبة والإنجاب. فتشمل الأحكام التشريعية وضعية العزوبة وأحكام الزواج والطلاق وتعدد الزوجات [2] . كما يحض الإسلام على تزويج ألأرامل والمطلقات، وتسهيل تزويج العبيد والفقراء. وقد خصص القران الكريم للأحكام المتعلقة بالجنس والتناسل 27 آية. كما وضع شروطا لاختيار الزوجة غير التحريم (سورة النساء آية 23)، وفي مقدمة تلك الشروط مقياس الخصوبة. وكذلك الحض على الإنجاب المبكر. فالخصوبة بالنسبة للتشريع الإسلامي هي الغاية من تكوين الأسرة. وهو يحث على الإكثار من النسل ويحرم اللجوء إلى الوسائل التي من شأنها أن تقلل من الإنجاب كالإجهاض العمدي أو العزوف عن الزواج، كما انه لا يحبذ الانفصال بين الزوجين أو التفريق بينهما إلا في حالة الضرورة القصوى.

البنية الأسرية الممتدة والخصوبة

يعد نوع الأسرة من العوامل المؤثرة في نوع الخصوبة. إذ غالبا ما تسهم الأسرة الممتدة في التحفيز على الخصوبة المرتفعة، وذلك عبر تشجيع الزواج المبكر، وتقليص المسافة الزمنية بين الولادات، وتقوية التنافس الرمزي والاقتصادي والسياسي بين ألأسر، وتخفيض كلفة الطفل نتيجة اقتسام المسؤوليات الاقتصادية والتربوية. وحتى الأم العاملة عندما تجد في الأسرة من يقوم مقامها عند غيابها، فإنها لا تعيش التناقض بين العمل والإنجاب، ولا تشعر بالتالي بالحاجة

1 المختار الهراس وادريس بنسعيد، الثقافة والخصوبة: دراسة في السلوك الإنجابي بالمغرب، دار الطليعة للطبعة: بيروت، 1996، ص7
2 تتجلى هذه العلاقة على مستوى التشريع من خلال عدد من الآيات القرآنية، نذكر منها على سبيل المثال: سورة آل عمران آية 14؛ وسورة الروم آية 20؛ وسورة النور آية 32؛ وسورة الإسراء آية 31؛ وسورة الكهف آية 45.

إلى الحد من المواليد. لقد أثبتت الكثير من الدراسات الديمغرافية والسوسيولوجية ارتباط الخصوبة المرتفعة بالبنية الأسرية الممتدة. إذ فضلا عما تمثله زيادة عدد الأبناء في الأسرة من أهمية لاسيما في مجتمعاتنا التقليدية، باعتبار العدد المرتفع من الأعضاء مصدرا للقوة وإثباتا للمكانة الاجتماعية، يشكل انخفاض كلفة الطفل في نطاقها، بفعل اقتسام المسؤوليات، حافزا إضافيا على الإنجاب دون مراعاة أي تخطيط.

ليس ثمة شك إن التساكن مع أقرباء في إطار العائلة الممتدة يوفر مناخا أسريا فيه من الدفء والمساندة وتبادل الدعم ما يشجع على تربية عدد مرتفع من الأطفال وفيه من الاشتراك في رعاية الأطفال، والاستهلاك الجماعي للموارد الأسرية ما يخفض كلفة الطفل، ويحفز بالتالي على الاستمرار في الإنجاب دون اعتماد أي تخطيط. والملاحظ في المجتمع العراقي انه حتى عندما تتشكل الأسر النووية وتنفصل سكنيا عن الأسرة الممتدة، فإنها تظل مع ذلك مطبوعة إلى حد بعيد بالتوجهات التضامنية الأصلية، بحيث يكون من المستبعد، لاسيما في الوسط الريفي والأحياء الفقيرة بالمدينة، أن ننتظر من مثل هذا التغير الاجتماعي مثلما حدث في المجتمعات الغربية من إعادة النظر في مواقفهم من الخصوبة. وتجدر الإشارة إلى الفارق بين متوسط حجم الأسرة العراقية في الحضر والذي بلغ 6.8 أفراد ونظيره في الريف 7.9 افراد والذي يفسر إلى حد ما الفرق في الميل نحو الخصوبة بين الريف والحضر.

أوضاع المرأة والخصوبة

غالبا ما تتجه عمليات التنشئة الاجتماعية للأنثى ومنذ الطفولة المبكرة إلى تلقينها الفكرة المتمثلة في كون المرأة المتزوجة أفضل من العازبة، وكون المرأة التي لديها أطفال، بالمقارنة مع المرأة العاقر، تحظى باحترام أكبر، وأن التي تنجب أكبر عدد من الذكور تنعم بأعلى قدر من السعادة والحماية، فالثقافة التي لا تعترف للمرأة بوجود آخر سوى دورها التقليدي كزوجة وأم، إذ تعيد إنتاج السلطة الذكورية، يعيق تفتح المرأة على اختيارات اجتماعية أخرى من شأنها أن تمنحها القدرة على توظيف قدراتها لذلك لا يمكن التوقع سوى ميل النساء إلى اختيار الأمومة، عبر الرفع من مستوى الخصوبة، والى إنجاب الذكور لتعزيز مكانتهن في المجتمع.. فالتبعية الاقتصادية للنساء تجاه الرجال تجعلهن، عند التفكير في مخاطر المستقبل وسبل تامين شيخوختهن، أميل إلى إنجاب الذكور (فالولد ذخر للكبر)، الأمر الذي يجعل معدل خصوبتهن أعلى مما لو كان السند منتظرا من الجنسين على السواء. كذلك فان الأطفال الذكور بالنسبة للمرأة في مجتمعاتنا العربية عموما، لا يشكلون تأمينا اجتماعيا فحسب وإنما كذلك أداة ثمينة لاكتساب الاحترام والاعتراف الاجتماعيين داخل الأسرة والمجتمع في الوقت ذاته [1] .

1 Nadia Y. Youssef," The status and fertility patterns of Muslim Women", in: women in the Muslim World, Ed. By Lois Beck and Nikki Keddie .Harvard university Press, 1979, p.85

عمل المرأة والخصوبة

من العوامل التي لها علاقة وثيقة بنسبة الخصوبة هو اشتغال المرأة خارج المنزل، فعمل المرأة خارج المنزل يؤدي إلى قلة رغبتها في إنجاب عدد كبير من الأطفال. أن صلة الخصوبة بعمل المرأة تشتمل على ناحيتين، الأولى وتتمثل بالوقت المخصص للعمل من جهة والوقت الذي يخصص للعناية بالأطفال وتنشئتهم. وفي العراق، طالما تجد المرأة من يقوم مقامها عند غيابها في تحمل مسؤولية تربية الأطفال، فان عملها خارج المنزل لا يؤدي عموما إلى تقليص جدير بالذكر في خصوبتها. ويرتبط هذا السلوك بشيوع نمط الأسرة الممتدة، والثانية تكون في تقدير التكاليف المخصصة لرعايتهم ومدى الفائدة أو النفع الذي ترجوه العائلة من إنجابهم، فإذا كانت التكاليف أكثر من الفائدة مالت العائلة إلى تقليل الإنجاب. ولا شك ان سلوك العائلة الانجابي في العراق لا يزال بعيدا عن هذه العقلانية في احتساب الكلفة / المنفعة. وعلى اي حال لاتزال معدلات المشاركة الاقتصادية للمرأة منخفضة عدا الريف.. الذي لا يتعارض نظامه الاجتماعي والانتاجي – الزراعي مع زيادة الخصوبة بل على العكس يحث عليها، الا انه ليس مقبولا استخلاص استنتاجات لايسندها التحليل الاحصائي بالنظر لقلة الدراسات على المستوى الجزئي، كذلك فان علاقة ارتباط بسيط بين متغيري العمل ومعدل المواليد في العراق والبلدان العربية عموما، غير قادرة على استيعاب المؤثرات العديدة على هذين المتغيرين حيث يتطلب اللجوء الى التحليل متعدد العوامل.

أثر الدخل في الخصوبة

ثمة عوامل أخرى لها علاقة بمعدلات الخصوبة ، ومن هذه العوامل، مستوى الدخل. فالدخل يمارس تأثيره الكبير في تقرير مستوى الخصوبة والإنجاب، غير انه لابد من الإقرار بأن دور الدخل غير المباشر هو الأكثر تأثيرا من دوره المباشر بهذا الصدد، إن ما يمكن أن يحدثه الدخل من آثار ثانوية في جوانب الحياة المختلفة ايجابيا أم سلبيا سواء في المجالات الاقتصادية أو الثقافية ... الخ وطبقا لذالك فمن المتوقع أن يميل معدل نمو السكان في العراق إلى الانخفاض في ظل الزيادة التي يشهدها نصيب الفرد من الناتج المحلي الإجمالي. وبالاستناد إلى التحليل الاقتصادي للعلاقة بين الخصوبة وزيادة الدخل، كلما ارتفع معدل الدخل الفردي انخفض مستوى الخصوبة، حيث أن زيادة معدل الدخل الفردي يؤدي إلى تحسين المكانة الاجتماعية والتعليمية للفرد الذي ينعكس في توسيع تطلعاته واهتماماته وتغيير في نظرته وتقييمه لعدد الاولاد الذين ينجبهم.

مؤشرات العوامل المؤثرة في الخصوبة

إن مستويات الخصوبة في العراق واصلت انخفاضها إلى مستويات أدنى خلال العقدين الماضيين في العراق ، حيث انخفض معدل الخصوبة الكلية من 5.7 للمدة 1990-1999 إلى 4.6 مولود للمرأة في عام2011. ولكن ليصل مستوى الخصوبة إلى مستوى الإحلال بحلول عام 2015 (2.1 مولود للمرأة الواحدة طوال حياتها) أي ليتحقق التحول الديمغرافي، يتعين على معدل الخصوبة الكلية أن ينخفض إلى نصف مستواه الحالي في السنوات المتبقية من عقدي ما بعد مؤتمر القاهرة 1994، وهو هدف غير واقعي وليس بالمستطاع في هذه الفترة القصيرة بالنظر لفاعلية تأثير العوامل المحددة لها ولا تؤشر المؤشرات المستخدمة في استقراء تأثيرها على الخصوبة، توقع حدوث تغيير كبير كما يتبين من التحليل التالي.

1- ارتفاع نسبة المتزوجين

إن نسبة عالية من النساء في سن الإنجاب قد سبق لهن الزواج في العراق 62%، وهي نسبة أعلى من مثيلاتها في معظم المجتمعات العربية. إذ بلغت نسبة المتزوجين في العراق عام 2011 61.8% من مجموع السكان في عمر 15 سنة فأكثر، وكانت نسبة الإناث المتزوجات 62.4% من مجموع الإناث في العمر نفسه، أما عدد السكان الذين لم يسبق لهم الزواج، فبلغ حوالي 4 مليون نسمة، أي بنسبة 39.2% من مجموع السكان في العمر 12 سنة فأكثر، وكان عدد الذكور منهم 2.3 مليون نسمة اي بنسبة قدرها 44.3% من مجموع الذكور في الأعمار نفسها. ومعنى ذلك ان اقل من نصف الذكور بقليل لم يسبق لهم الزواج (مسح 2011 / I WISH).

2- الزواج المبكر والخصوبة

لعل من أهم عوامل تكريس الخصوبة المرتفعة، وإعاقة تحقيق انتقال ديموغرافي بوتيرة أسرع التزويج المبكر للأنثى. عموما عند اخذ متغير السن عند الزواج الأول ، لاسيما في الوسط الريفي ليس فقط مبكراً، بل أيضا مجانباً، في جزء منه، للسن القانوني للزواج في العراق الذي حدده قانون الأحوال الشخصية 18 سنة (للذكور وللإناث) عموما، فان سن الزواج لكلا الجنسين وفي كلتا البيئتين، يستجيب في نهاية المطاف لمتطلبات محيطه الاقتصادي والاجتماعي. لقد دعت كافة المواثيق الدولية مثل الإعلان العالمي لحقوق الإنسان واتفاقية إزالة كافة أشكال التمييز ضد المرأة واتفاقية حقوق الطفل إلى حماية الأطفال من الجنسين من الزواج، لما لذلك من تأثيرات لا تحمد عقباها لا مجال لذكرها هنا. يعتبر سن 18 سنة هو سن الزواج القانوني في العراق، ولكن يسمح بالزواج بأقل من هذا العمر بموافقة ولي الأمر، رغم ما للزواج المبكر من آثار ضارة على المرأة والأسرة أجمعها، حيث لا تستطيع الفتاة في هذا السن أن يكون لها رأي صائب في قرار الزواج، كذلك لا تستطيع في مثل هذا العمر تحمل أعباء الأسرة والإنجاب خاصة وأن من العادات والتقاليد المطالبة بالإنجاب بمجرد الزواج وهذا يشكل خطرا سواءً على الأم أو الطفل.

متوسط العمر عند الزواج الأول وبدء الحياة الإنجابية

إن العراق يتميز بشيوع الزواج المبكر نسبيا. إلا إن الحالة تختلف بين الريف والمدينة، لان الزواج المبكر أكثر شيوعا في الريف لأسباب عديدة، ومن هذه الأسباب قلة تكاليف الزواج وبساطته، كما إنه غالبا ما يحدث بين الأقارب (أولاد وبنات العم)، علاوة على إن الإناث في الريف عموماً لا يواصلن دراستهن إلى سنوات متأخرة كما هو الحال بالنسبة للإناث في المدينة، وعلى العموم فان هذه الأسباب تسهم في زيادة نسب الخصوبة بين سكان الريف.

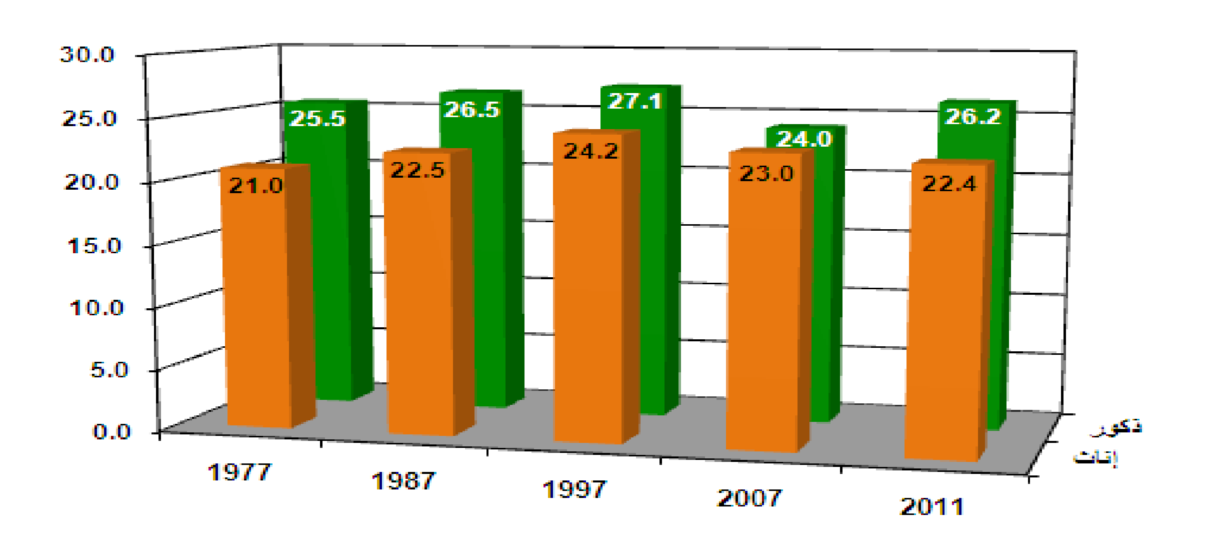
وتشير نتائج (المسح العنقودي متعدد المؤشرات لعام 2006) إلى إن 5.4% من النساء اللواتي في سن الإنجاب قد تزوجن قبل سن 15 سنة بينما تزوج حوالي 23% منهن قبل سن 18 سنة، وترتفع النسبتان عن هذا المستوى بين النساء الأكبر عمراً والأقل تعليماً وفي محافظتي المثنى ودهوك بصورة خاصة [1]. كما نجد أن خمس 19% الفتيات في الفئة العمرية 15-19 قد تزوجن

1 الجهاز المركزي للإحصاء وتكنولوجيا المعلومات وهيئة إحصاء إقليم كردستان - المسح العنقودي متعدد المؤشرات في العراق 2006، الملحق الأول، التقرير النهائي، تشرين أول 2007، صفحة 163

وهذه النسبة هي نفسها تقريباً في الحضر والريف، وتنخفض هذه النسبة إلى 10% في محافظات إقليم كردستان مقارنة مع 21% في محافظات الوسط والجنوب، وتصل أعلاها إلى 32% في النجف و 31% في ذي قار [1]. أما نتائج المسح العنقودي متعدد المؤشرات الرابع لعام 2011 (التقرير الأولي) فبينت إن نسبة الزواج لأقل من 15 سنة بين الفتيات هي 5.7 للعراق عموما وحوالي 5.5 في إقليم كردستان. وبلغت نسبة الفتيات بعمر 15-19 سنة المتزوجات حاليا 18.7 للعراق عموما و 9.1 في إقليم كردستان.

وتؤكد نتائج المسح الأخير (I-WISH/2011) هذا الاتجاه، إذ يلاحظ وجود ثلاث سيدات من بين كل عشر تمت مقابلتهن وتتراوح أعمارهن بين 15-49 سنة من المتزوجات أو اللاتي سبق لهن الزواج، قد بدأن حياتهن الإنجابية وتزوجن لأول مرة قبل بلوغ الثامنة عشر من العمر. كما عززت حقيقة إن الإناث عموما في العراق يتزوجن في المتوسط عند العمر 22 سنة، وأن هذا المتوسط يرتفع في إقليم كردستان إلى حوالي 26 سنة. وعلى العموم فإن هذه المؤشرات تدعم اتجاه التغيير البطيء في أنماط السلوك الاجتماعي وتأثيرها الديمغرافي.

شكل (5) متوسط عمر الزواج في أوساط النساء والرجال



المصدر: الجهاز المركزي للإحصاء، المسح الاقتصادي والاجتماعي للأسرة 2007؛ والمسح المتكامل للاوضاع الصحية والاجتماعية للمرأة العارقية 2011

1 الجهاز المركزي للإحصاء وتكنولوجيا المعلومات وهيئة إحصاء إقليم كردستان - المسح العنقودي متعدد المؤشرات في العراق 2006، الملحق الأول، التقرير النهائي، تشرين أول 2007، ص 163

جدول (3) نسبة الزواج المبكر بين الإناث

المؤشرات	بقية المحافظات	إقليم كردستان	العراق
نسبة المتزوجات قبل عمر 15 سنة	5.0	4.5	4.9
نسبة المتزوجات قبل 18 سنة	22.1	19.2	21.7

المصدر: المسح المتكامل للاوضاع الصحية والاجتماعية للمرأة العارقية 2011

3- تأثير الإقامة الريفية والحضرية في الخصوبة

يتبين من دراسة نتائج المسوحات إن معدلات الخصوبة في العراق، ما زالت مرتفعة مقارنة بدول العالم إذ بلغ 4.6 ولادة في 2011 (4.3 ولادة في الحضر)، ترتفع في الريف لتصل إلى 5.3 ولادة، وهو أعلى من المعدل العالمي والذي يبلغ 2.6 ولادة. كذلك توجد تباينات محلية في الخصوبة، فهي في مراكز المحافظات أقل من المناطق الحضرية الأخرى 3.8 مقابل 4.2، كما وتتباين مستويات الخصوبة بين المحافظات حيث تبلغ أقصاها في محافظتي ميسان ونينوى 5.4 وأدناها في محافظتي السليمانية وكركوك 2.9 و 3.3 على التوالي، وسجلت محافظات أخرى مستويات خصوبة أقل من المستوى الوطني وهي ديالي والأنبار وبغداد وبابل واربيل، بينما سجلت محافظات أخرى مستويات خصوبة أعلى من المستوى الوطني وهي دهوك وصلاح الدين وكربلاء وواسط والقادسية والنجف وذي قار والمثنى والبصرة.

ان هذه المؤشرات تعطي دليلا واضحا للتفاوت الحاصل في مستوى الخصوبة بين الحضر والريف، حيث ترتفع في الثاني لاعتبارات تتعلق بالقيم الاجتماعية والتقاليد والأعراف، ويحصل ذلك في جوانب مختلفة. ففي الريف يتم الزواج في سن مبكرة وعلى الأخص للإناث، وعلى الرغم مما ذكر من أسباب لارتفاع نسب الخصوبة ومعدل المواليد، فهناك سبب آخر لا يقل أهمية عنها وهو ظاهرة تعدد الزيجات في الريف، فهي حالة مقبولة وشائعة، فالرجال في الريف يفضلون الزواج بأكثر من زوجة واحدة، حتى لو كانت المرأة التي يرغبون في الزواج منها للمرة الثانية كانت قد تزوجت سابقا،(الأمر الذي لا يترك مجالا لبقاء نساء أرامل أو مطلقات بدون زواج لفترة طويلة) إن الرغبة بتعدد الزوجات وبالزواج المبكر تكون مدفوعة بحافز الإكثار من إنجاب الأبناء كونهم يشكلون في المستقبل قوى عاملة تعين الآباء في تأدية الأعمال الزراعية التي تتطلب في الغالب جهوداً شاقة وعملاً مضنياً. فضلا عن أنهم يشكلون مصدر أمان وحماية للآباء وتعزيز لهيبة الأسرة والعشيرة، فهم إذن يعدون مكسبا ماديا ومعنويا للعائلة الريفية، إلا إن هذه الصورة تختلف عن واقع الحال في الحضر، حيث يتم تأجيل الزواج للرغبة في مواصلة الدراسة أو لارتفاع تكاليف المعيشة عموما.

أشارت نتائج مسح (2011/I-WISH) إلى أن 14.3% من جميع الفتيات في عمر 15 – 19 سنة قد بدأن حياتهن الإنجابية بالفعل فهن إما أمهات أو حوامل لأول مرة، وتزيد هذه النسبة في الريف 15.3% عنها في الحضر 13.9% وفي بقية المحافظات 15.8% كثيرا عن مثيلتها في إقليم كردستان 5.9%.

4- المعرفة بمسائل الصحة الانجابية

ان ما يلفت الانتباه عند سبر اغوار موضوع الامومة والصحة الانجابية انصهاره في سياق ثقافي ما زالت تسود في نطاقه ممارسات وطقوس متوارثة ومتجذرة بعمق في النسيج الاجتماعي العراقي. إنها معارف تناقلتها الاجيال منذ أزمان بعيدة، وحافظت عليها بعناية حتى بعد تطور الطب والمؤسسة الصحية العصرية، وأوكلت اوامر الاشراف على تطبيقها للقابلة، وبدرجة أقل للأمهات من ذوات الخبرة والتجربة. إنها جزء لايتجزء من منظومة العلاقات والمعتقدات والتجارب الجماعية التي يتجدد بواسطتها الاستمرار الاجتماعي، ويتم بها ضمان إندماج الأفراد في الجماعة، وإعادة إنتاجها القيمي والبايولوجي. وقد بينت نتائج مسح 2011/I-WISH ، أن أكثر من نصف الفتيات في العينة 54.3% لديهن معرفة بعلامات البلوغ لدى الإناث، وهذه النسبة تقل في كردستان 52.4% قليلاً عن بقية محافظات العراق 54.6%. وكان مصدر الحصول على هذه المعلومة هو البيت، يليها الأصدقاء والمدرسة بفارق كبير. كما أشارت حوالي خمس الفتيات بأن لديهم معرفة بعلامات البلوغ لدى الذكور، وكان المصدر الاهم للمعلومة هو البيت يليه المدرسة، ويلاحظ ان أهمية المدرسة تزداد كمصدر لمعرفة الفتيات عن علامات بلوغ الذكور. أما بخصوص الدورة الشهرية وما يجب على الفتاة فعله للتعامل معها، فقد أشارت 52.3% من الفتيات بمعرفتهن بهذا الشان، وكان المصدر الرئيسي للمعلومات هو البيت. وبشكل عام يشكل البيت المصدر الرئيس لمعرفة الفتيات عن الصحة الإنجابية، ولكن يلاحظ تدني مستوى هذه المعرفة بشكل عام لا سيما عند الذكور.

5- السلوكيات التربوية والصحة الانجابية

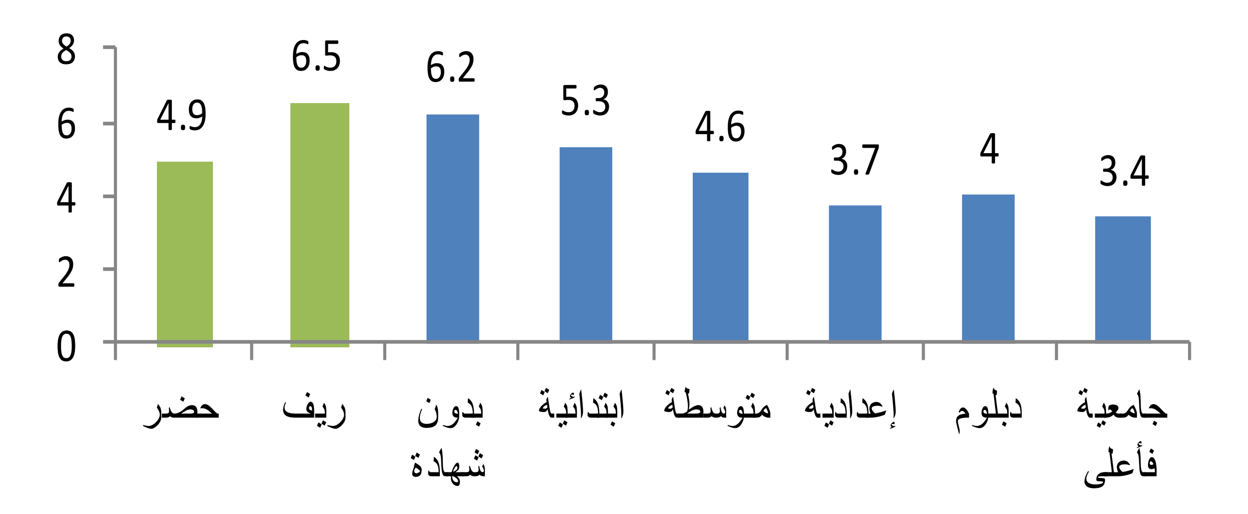
تمثل السلوكيات التربوية عنصراً مهماً في تنشئة الفتاة وتهيئتها لدخول المرحلة الإنجابية من عمرها بشكل صحي وسليم. وتشير نتائج مسح 2011/I-WISH إلى أن الفتاة العراقية عموماً لا تشعر بأنها متساوية مع قرينها الذكر في الأسرة حيث بلغت نسبة الفتيات اللواتي يشعرن أنهن دائما متساويات مع أشقائهن الذكور داخل الأسرة 51.0% فقط وتزداد النسبة في إقليم كردستان 62.7% عن بقية محافظات العراق 49.2%. وينطبق ذلك على تعامل كل من الأب والأم، حيث هناك 30.6% من الفتيات يشعرن بأن أمهاتهن تفرق دائما أو أحياناً في التعامل بين الأولاد والبنات في الامتيازات مقابل 29.8% لطريقة تعامل الأب. وفيما يخص قضايا الصحة الإنجابية، فقد أفادت نصف الفتيات 10-14 سنة بأن أمهاتهن سبق وأن تحدثن معهن بشأن سن البلوغ لدى الفتاة، وتنخفض هذه النسبة في إقليم كردستان 38.0% بالمقارنة مع بقية محافظات العراق 51.8%

6- تأثير التعليم في الخصوبة

إن تأثير التعليم في نسب الخصوبة يتجلى في جانبين، أولهما هو إن الرغبة في إكمال الدراسة تتطلب من الفرد أن يؤجل زواجه لوقت آخر بما ينسجم مع التحصيل العلمي الذي يحصل عليه، ومن ناحية أخرى فان المتعلمين أكثر تحسباً من غير المتعلمين وبمعنى آخر فهم يقدرون عواقب كثرة الإنجاب وزيادته إلى الحد الذي لا يتناسب مع مدخولاتهم الشهرية.

أن للخصوبة علاقة عكسية مع التعليم، حيث ينخفض معدلها من 4.8 بين النساء غير المتعلمات أو اللاتي حصلن على الشهادة الابتدائية فقط إلى 3.5 بين اللاتي حصلن على الشهادة المتوسطة على الأقل [1]. ولقد ترتب على ارتفاع مستويات الخصوبة ومعدل المواليد (31 مولود لكل ألف نسمة عام 2006) كِبر حجم الأسرة العراقية التي يبلغ متوسط حجمها 6.9 فرد [2]، ويلاحظ (مسح 2011/I-WISH) أن 13.2% من المبحوثات كن حوامل وقت المسح وترتفع هذه النسبة تدريجيا مع تقدم العمر. وبلغ متوسط عدد المواليد الأحياء للنساء في الفئة العمرية 45 – 49 سنة كمقياس للخصوبة المكتملة حوالي 5 مواليد، وقد لوحظ أن الريفيات في المتوسط ينجبن مولودين زيادة عن مثيلاتهن في الحضر وكذلك غير الحاصلات على أي شهادة علمية ينجبن 3 مواليد تقريباً زيادة عن العدد الذي تنجبه الحاصلات على شهادة جامعية فأعلى.

شكل (6) متوسط عدد المواليد الأحياء للسيدات (45 – 49) سنة المتزوجات أو السابق لهن الزواج حسب الشهادة



المصدر : مسح 2011/I-WISH شكل 4-2

1 الجهاز المركزي للإحصاء وتكنولوجيا المعلومات وهيئة إحصاء إقليم كردستان - المسح العنقودي متعدد المؤشرات في العراق 2006، الملحق الأول، التقرير النهائي، تشرين أول 2007، ص 10-11

2 المسح الاجتماعي والاقتصادي للأسرة في العراق لسنة 2007، جدول 1-6، صفحة 59.

7 – تنظيم الأسرة

إن فكرة التحكم في عدد السكان تعد فكرة قديمة لجأ إليها الناس من أزمان سحيقة في التاريخ لإحداث التوازن بين أعدادهم وبين موارد الثروة الطبيعية التي تحيط بهم. وقد عرفت الأسرة العراقية بعضاً من الوسائل التي تقلل فيها من الإنجاب ، فقد تلجأ المرأة إلى إطالة فترة الرضاعة كي تباعد بين فترات الحمل، وفي حالات محددة تلجأ إلى الإجهاض العمدي عند الضرورة، إلا إن الأسرة العراقية لم تلجأ إلى تنظيم النسل بالشكل الذي نعرفه اليوم وفق ما تعده برامج أجهزة الدولة الصحية والتخطيطية والإعلامية، حيث يكون لها دور بارز في العديد من البلدان. ويعد اللجوء إلى تنظيم الأسرة أمراً هاماً للأزواج لتحقيق رغباتهم الإنجابية من حيث الحيلولة دون حصول حمل مبكر أو متأخر جداً، أو للتأثير في الفترة الزمنية الفاصلة بين الولادات أو لتحديد عدد الأطفال بالتوقف عن الإنجاب، إن هم رغبوا في ذلك، ولقد أدرك برنامج عمل مؤتمر القاهرة 1994 والمراجعات اللاحقة له أهمية تلبية حاجة المتزوجين إلى تنظيم الأسرة وأهمية توفير خيارات كاملة من وسائل تنظيم الأسرة في بلوغ الخصوبة التي يرغبها الأزواج وفي تلبية حقوقهم الإنجابية، فأشار إلى أنه يتعين على الأهداف الحكومية المتعلقة بتنظيم الأسرة أن تُحدد وفقاً للحاجات غير الملباة للمعلومات وللخدمات المتعلقة بتنظيم الأسرة، وأنه يتعين على كافة الدول أن تقدر الحاجات الوطنية غير الملباة لخدمات ذات جودة في مجال تنظيم الأسرة وأن تتخذ خطوات لتلبيتها بالسرعة الممكنة، بخفضها إلى النصف بحلول عام 2005 من خلال إتاحة المعلومات والخدمة لجميع الأزواج لمنع حالات الحمل المبكر أو المتأخر جداً أو المتكرر بشكل مبالغ فيه أو حالات الحمل ذات الفترات الفاصلة القصيرة جداً. ومهما يكن فإن الأمر الأهم من عدم الاستعمال هو تلك الشريحة من المتزوجات اللواتي لا يستعملن أي وسيلة لتجنب الحمل ولكنهن لا يرغبن في إنجاب مزيد من الأطفال أو يرغبن في تأجيل قدوم طفل جديد، وتعرف هذه الشريحة بأن لديها حاجة غير ملباة إلى تنظيم الأسرة من أجل التوقف عن الحمل أو من أجل المباعدة بين الأحمال.

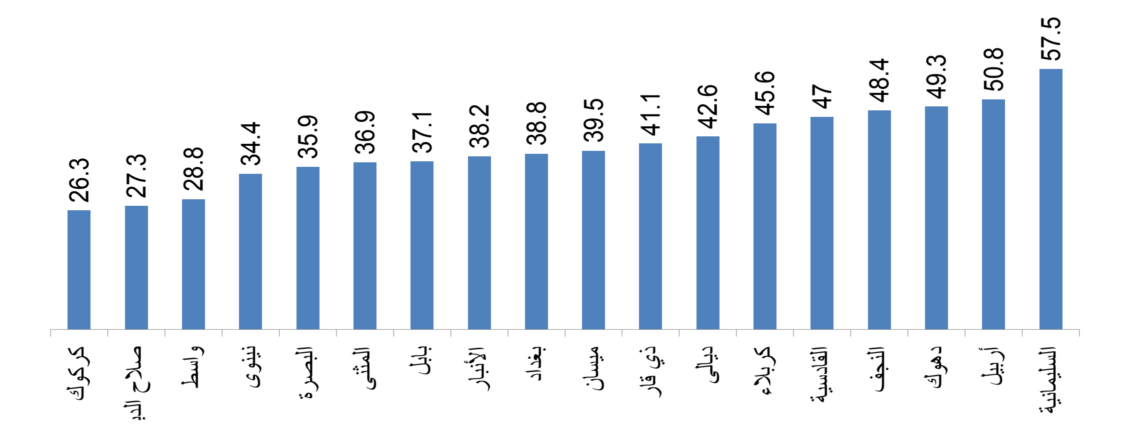
تشير البيانات المتاحة عن الحاجة غير الملباة في العراق لعام 2006 أنها بلغت 11% من مجموع المتزوجات اللواتي في سن الإنجاب (12% في الريف مقابل 10% في الحضر)، وهي بذلك قريبة من مستواها في الأردن مثلاً، ولكن يتوقع لها أن ترتفع مع تزايد الاتجاه نحو أسرة صغيرة مع تصاعد وتائر التنمية في العراق. وتتباين مستويات الحاجة غير الملباة حسب المحافظات فتبلغ أعلاها في دهوك 18% وربما يعود ذلك إلى تدني نسبة استعمال وسائل تنظيم الأسرة في هذه المحافظة أصلاً، بينما تبلغ أدنى نسبة للحاجة غير الملباة في محافظة البصرة 6% [1]. ويبدو ان الحاجة غير الملباة تزداد حيث بلغت حسب نتائج مسح (2011/I-WISH) 25%وبالنظر إلى النساء الحوامل أن أكثر من ربعهن غير راغبات في هذا الحمل؛ والقليل لم يستطعن تحديد إن كن يرغبنه أم لا.

1 المرجع السابق أعلاه، ص 48-49

8-استخدام وسائل تنظيم الأسرة

بالرغم من غياب برنامج وطني لتنظيم الأسرة ، فان هناك استخداما محدودا لوسائل تنظيم الاسرة. وأشارت نتائج المسح العنقودي متعدد المؤشرات الثالث لعام 2006 إلى أن نصف النساء في سن الإنجاب والمتزوجات يستعملن (أو أزواجهن) وسيلة لتنظيم الأسرة، ومنهن 33% يستعملن الوسائل الحديثة وعلى رأسها الحبوب 14.6% ثم اللولب 12.2% والتعقيم الأنثوي 2.6% والحقن 2% والواقي الذكري 1.1%. أما الوسائل التقليدية فيتصدرها العزل 7.5% والرضاعة الطبيعية 7% والعد 2.1 [1]. أما المسح العنقودي متعدد المؤشرات 4 لعام 2011 فلا يكشف عن تقدم ملموس في استخدام وسائل تنظيم الأسرة إذ يؤشر نسبة 51.2 لانتشار وسائل منع الحمل للعراق عموما و61.9 لإقليم كردستان. كما تشير نتائج مسح (2011/I-WISH)، إلى إن 40% من النساء المتزوجات يستخدمن وسائل تنظيم الأسرة ضمن الفئة العمرية (15-49) سنة، ويستعمل 34.6% منهن الوسائل الحديثة لتنظيم الأسرة، ويلبى احتياج النساء لهذه الوسائل من القطاع الخاص، إذ لا يوفر القطاع الحكومي هذه الوسائل بالرغم من أهميتها في مباعدة الحمل وبالتالي في تحسين صحة الأمهات وخفض معدل الوفيات بين النساء. وتظهر النتائج أيضا أن 25% من النساء يبغين استعمال الوسائل لتنظيم الأسرة ولكن لا يتمكّن من الحصول عليها لذلك فإنهن حوامل دون رغبتهن.

شكل(7): نسبة النساء (15-49) سنة المتزوجات اللاتي يستخدمن وسائل تنظيم الأسرة وقت المسح حسب المحافظة



المصدر : مسح 2011/I-WISH

بينت النتائج كذلك أن 4 سيدات تقريباً من بين كل عشر سيدات في عمر (15 – 49) سنة متزوجات وقت المسح يستخدمن وسائل تنظيم الأسرة وإن ثلاث سيدات تقريباً من كل أربع سيدات منهّن يستخدمن وسائل حديثة. وجاءت الحبوب كأكثر الوسائل استخداما بنسبة 34.6% يليها اللولب 19.2% ثم تأتي الوسيلة التقليدية «العزل» في المرتبة الثالثة 17.3%. ويظهر الشكل (7) أن نساء كركوك أقل النساء استخداما للوسائل بعكس الحال في السليمانية والتي بلغت فيها نسبة الاستخدام أقصاها 57.5%.

1 المسح العنقودي متعدد المؤشرات في العراق 2006، الملحق الأول، التقرير النهائي، تشرين أول 2007، ص 46

جدول (4): تنظيم الأسرة وتفضيلات الإنجاب للنساء بعمر(15 - 49) سنة اللواتي سبق لهن الزواج

تفضيلات الانجاب	بقية المحافظات	إقليم كردستان	العراق
نسبة النساء المتزوجات اللاتي يستعملن أي وسيلة	37.6	53.2	39.8
نسبة النساء المتزوجات اللاتي يستعملن أي وسيلة حديثة	28.4	27.5	28.3
نسبة من يرغبن في إنجاب طفل آخر من بين المتزوجات	38.1	33.9	37.5
نسبة النساء الحوامل اللاتي يرغبن في الحمل في وقته	75.3	63.1	73.9
متوسط عدد الأطفال المرغوب فيه	4.2	3.6	4.1
متوسط عدد الأطفال المرغوب فيه للبنت	3.6	3.1	3.6

المصدر: المسح المتكامل للاوضاع الصحية والاجتماعية للمرأة العراقيةI-WISH/2011 .

تتباين معدلات استعمال وسائل تنظيم الأسرة حسب المحافظات حيث سجلت محافظتا السليمانية 66% وأربيل 62% في إقليم كردستان أعلى المعدلات مع تفوق للولب على الوسائل الأخرى، بينما سجلت أدنى المعدلات في القادسية 40% ودهوك 41%. وترتفع معدلات استعمال موانع الحمل مع ارتفاع المستوى التعليمي للمتزوجات. أما عن سبب عدم الاستعمال، فقد ذكرت النساء المتزوجات غير المستعملات لوسائل تنظيم الأسرة خاصة الصغيرات في العمر منهن واللواتي لديهن عدد قليل من الأطفال أن أهم الأسباب وراء ذلك هي الرغبة في إنجاب مزيد من الأطفال أو الدواعي الصحية أو عدم اقتناع الزوج [1]. ويسهم القطاع الحكومي بنسبة قليلة في تقديم خدمات الوسائل الحديثة لتنظيم الأسرة ، في حين يحتل القطاع الخاص المرتبة الأولى (خاصة الطبيب ثم الصيدلية) حيث يسهم بأكثر من نصف هذه الخدمات، بينما تساهم مصادر أخرى ليس منها المنظمات غير الحكومية (الأقارب ثم الأصدقاء) بحوالي ثلث الخدمات [2]. تعكس هذه المؤشرات حقيقة هامة هي إن مستوى استعمال وسائل تنظيم الأسرة في العراق ما زال أمامه شوط طويل ليصل إلى المستوى الذي يساعد على خفض الخصوبة إلى مستوى الإحلال أو بالقرب منه.

1 المسح العنقودي متعدد المؤشرات في العراق 2006، الملحق الأول، التقرير النهائي، تشرين أول 2007، ص 46-48، 139

2 المسح العنقودي متعدد المؤشرات في العراق 2006، الملحق الأول، التقرير النهائي، تشرين أول 2007، ص 137

الفصل الثالث نمو السكان والتحول الديمغرافي

تستند نظرية التحول الديمغرافي إلى الخبرة التاريخية للبلدان المتقدمة خلال القرنين التاسع عشر والعشرين، حيث انتقلت تلك المجتمعات بشكل تدريجي من معدلات نمو سكاني بطيئة ومنخفضة، نتيجة لارتفاع معدلات الوفيات والإنجاب، إلى مرحلة النمو السكاني القليل والبطيء، نتيجة انخفاض الوفيات والإنجاب. وتشير الشواهد التاريخية أنه يمكن لجميع المجتمعات أن تختبر عملية الانتقال مع وجود فروق في العملية سرعة وتسلسلا بالنسبة للبلدان النامية، ذلك أن عملية الانتقال في حالة البلدان المتقدمة تمت ببطء وعلى مدى القرنين الماضيين نتيجة زيادة إمدادات الغذاء وتحسن ظروف المعيشة والسكن والحصول على الرعاية الطبية التي تتطور باطراد. أما البلدان النامية فإنها لم تأخذ سوى بضعة عقود لتستفيد من التقدم الطبي والتكنولوجي الذي بدأت تستفيد منه نتيجة احتكاكها المكثف بالغرب.

1.3التحول الديمغرافي وعلاقته بالتنمية

التحول الديمغرافى هو انتقال معدلات الخصوبة والوفيات من مستويات مرتفعة إلى مستويات منخفضة وذلك جراء كثير من العوامل الصحية والاجتماعية والاقتصادية. ويرتبط التحول الديمغرافى بتبدل كبير في مفاهيم الإنجاب والأسرة وفي علاقات الأجيال ببعضها البعض. كذلك يرتبط التحول الديمغرافى بتحول المجتمعات من الحياة التقليدية والاقتصاد المتخلف للحياة المتقدمة والاقتصاد المتطور. ويحدث التحول الديمغرافي على اربعة مراحل متصلة.

المرحلة الأولى: إنجاب مرتفع ووفيات مرتفعة

تتسم هذه المرحلة بمعدلات مرتفعة للمواليد والوفيات في المجتمع. لذلك تكون الزيادة الطبيعية للسكان منخفضة تؤدى بدورها إلى نمو سكانى منخفض وزيادة بطيئة في عدد البشر. وعاشت هذه المرحلة المجتمعات البدائية عندما كان الإنسان يعتمد في حياته ومعيشته على الصيد والإعتماد الكبير على ماتجود به الطبيعة. لذلك كانت حياة الإنسان تتاثر بصورة كبيرة بالأحوال الطبيعية. وقد أدت الثورة الزراعية إلى إستقرار هذه المجتمعات.

المرحلة الثانية تبدأ الوفيات في الانخفاض ويظل معدل الإنجاب مرتفعاً

لقد أدت الثورة الصناعية في القرن الثامن عشر والتي شهد العالم خلالها تطوراً ملحوظاً في الصناعة وتعدد وتنوع مصادر الرزق ووسائل العيش وارتفاع معدلات الدخل. وقد تحسنت تبعاً لذلك الصحة العامة والنظافة الشخصية مما أدى لانخفاض الوفيات، فيما ظلت الخصوبة مرتفعة. ونتج عن ذلك زيادة في معدل النمو الطبيعي للسكان مما أدى إلى زيادة كبيرة ومتواصلة في عدد السكان. كذلك ارتبطت الثورة الصناعية والتنمية والزيادة السكانية بالهجرة عبر المحيط الاطلسي وحركة الاستعمار في القرن التاسع عشر وشهد العالم تطورا في التجارة الخارجية والحراك السكاني عبر القارات.

المرحلة الثالثة: تستمر الوفيات في الانخفاض ويبدأ معدل الإنجاب في الانخفاض

تمثل هذه المرحلة بداية مقدرة الإنسان على التحكم في الإنجاب عن طريق استعمال وسائل منع الحمل الحديثة وارتفاع معدلات التعليم خاصة تعليم المرأة. لقد أدى اكتشاف موانع الحمل والتكنولوجيا الحديثة لتنظيم الأسرة إلى الحد من الإنجاب في الدول الأوربية. وقد تم استعمال موانع الحمل الحديثة للحد من الإنجاب وللتباعد بين الولادات مما ساعد كثيراً في خفض وفيات الأمهات ووفيات الأطفال. وقد أدى إلى انخفاض في معدلات النمو السكاني في كل المجتمعات المتقدمة وفي العديد من المجتمعات التي في طور التقدم.

المرحلة الرابعة: تواصل معدلات الخصوبة والوفيات انخفاضها إلى أدنى مستوى

وهذه مرحلة اكتمال التحول الديمغرافي. في هذه المرحلة ينخفض معدل الخصوبة إلى الإحلال أو دون ذلك وتتناقص الوفيات إلى أدنى مستوياتها. لذلك ينخفض النمو السكاني إلى أدنى مستوياته مما يؤدى إلى التناقص في عدد السكان. وقد بلغت هذه المرحلة كل الدول المتقدمة والعديد من الدول في طور النمو. وقد إستغرق التحول الديمغرافي في أوروبا 150 عاماً بينما إستغرق أقل من نصف قرن في بعض الدول مثل كوريا الجنوبية وتايوان.

مراحل التحول الديمغرافي في العراق

قطع العراق حتى الآن ثلاث مراحل هي:

أولا: مرحلة النمو البطيء

وهي مرحلة تقترب من التوصيف المالثوسي، وقد مر بها العراق خلال القرن التاسع عشر إذ تميزت بتوالي النكبات والكوارث والأوبئة تعرضت الإمبراطورية العثمانية لموجات متلاحقة من الأوبئة، فقد عاود الطاعون الدَّبلي الظهور في كل عقد حتى خمسينات القرن التاسع عشر في العراق. وفي بغداد سنة 1831 مات حوالي 7000 شخص في أسبوعين وساعد الطاعون على إنهاء حكم آخر المماليك في المدينة المحاصرة. وقبل ذلك ضربت الكوليرا الأسيوية العراق عام 1821، وفي عام 1832 قتلت حوالي 20 ألفا في بغداد، تلتها أربع موجات أخرى خلال خمسينات القرن التاسع عشر. كما عانى العراق من المجاعات الكبيرة في الأعوام 1801، 1827 و1831 [1]. واستمر عدد السكان منخفضاً حتى مطلع القرن العشرين، لتتوسع الفجوة بين عدد المواليد والوفيات تمهيدا للدخول في المرحلة الثانية. ويظهر ان متوسط معدل نمو السكان خلال تلك الفترة لم يزد عن 1.5% وهذا يعني انخفاض معدل نمو السكان في العراق، إذ استغرقت مضاعفة سكانه حوالي (45) عاما، أي أن نمو السكان المنخفض في تلك الفترة وبهذه الصورة يعكس دون أدنى شك الأحوال الاقتصادية والاجتماعية المتدهورة.

1 ثريا فاروقي (وآخرون)، التاريخ الاقتصادي والاجتماعي للدولة العثمانية، ص 528-530

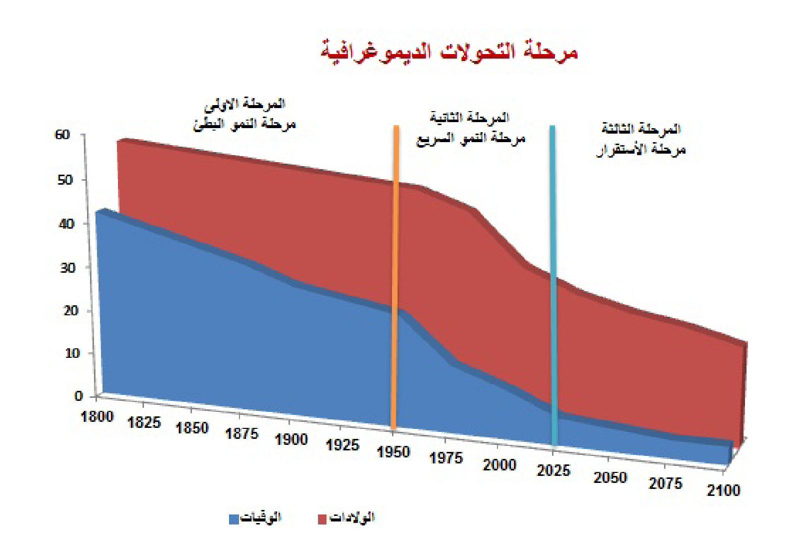
ثانياً: مرحلة نمو السكان السريع

تمتد بين الفترة من عام 1947 حتى الوقت الحاضر وفيها ارتفع حجم السكان في العراق من 4.816 مليون نسمة عام 1947 إلى 6.299 مليون نسمة عام 1957. وكان معدل الزيادة السنوية مرتفعا مقارنة ببعض الدول النامية الأخرى، ثم بلغ حجم السكان 8.047 مليون نسمة عام 1965 بمعدل زيادة سنوية 3.1% وفي عام 1977 بلغ حجم السكان 12.0 مليون نسمة بزيادة سنوية قدرها 3.3% ثم وصل حجم السكان إلى 16.335 مليون نسمة عام 1987 وبمعدل زيادة سنوية قدرها 3.1%. ومعنى ذلك ان الزيادة في حجم السكان في العراق قاربت أكثر من خمسة أضعاف تقريبا خلال المدة المحصورة بين (1947-1987). الأمر الذي يشابه نمط الانفجار السكاني بعد الحرب العالمية الثانية كما هو الحال في معظم الدول النامية، فقد سجل معدل الوفيات انخفاضا كبيرا، بينما ظلت معدلات التوالد مرتفعة ولم تسجل الا انخفاضا بسيطا.

ثالثا: مرحلة الاستقرار السكاني

على الرغم من الانخفاض الملحوظ في نسبة الخصوبة ومعدل المواليد، استمر نمو السكان بالتزايد، وسيصل حسب تقديرات الأمم المتحدة إلى 48.9 مليون نسمة عام 2025 وبمعدل نمو يتراوح ما بين (2.7-3.1%) للمدة 2010-2025 [1]. إن بقاء معدل نمو السكان على هذه الوتيرة فضلا عن وجود قيم وأعراف اجتماعية تدفع بهذا الاتجاه، فان كل هذه العوامل ربما ستضاعف من حجم السكان الذي قد يصل إلى أكثر من ثمانين مليون نسمة خلال الخمسين سنة القادمة وفقا إلى هذه المؤشرات، ولن يدخل العراق في مرحلة الاستقرار السكاني إلا إذا اتبعت سياسة سكانية تهدف إلى تخفيض حجم السكان يساندها وعي اجتماعي يقدر حجم عواقب الضغط السكاني في العراق خلال القرن الحالي، والشكل (8) يصف مراحل التحول الديموغرافي في العراق والسيناريو المحتمل حتى عام 2100.

شكل (8) مراحل التحول الديموغرافي في العراق (1800-2100)



1 Population Division of the Department of Economic and Social Affairs of the United Nations Secretariat, World Population Prospects: The 2010 Revision, http://esa.un.org/unpd/wpp/unpp/panel_indicators.htm

ويلاحظ أنه رغم التذبذب في معدلات النمو صعودا وهبوطا إلا أن الزيادة المطلقة في حجم السكان اتخذت اتجاها متسقا وتصاعديا، وقد وصل معدل النمو السكاني أعلى مستوياته في السبعينات إلا انه انخفض بسبب ظروف الحرب العراقية الإيرانية، في حين يعبر التقاء المنحنيين عن وصول معدل النمو السكاني نقطة الاستقرار التي سيتجه بعدها للاستقرار ثم يميل إلى الانخفاض، أي انخفاض معدل النمو السكاني مع استمرار الزيادة المطلقة في حجم السكان بالزيادة. وعلى ما يبدو أن العراق قد تأخر قليلا في الدخول في مرحلة الاستقرار السكاني مقارنة مع البلدان العربية الأخرى، وقد أخذ المجتمع العراقي بالتحول الديمغرافي التدريجي وغير المتسق بفعل عوامل عديدة. وهنا يمكن الادعاء أن هناك عددا من العوامل التي سرعت بعضها وكبحت بعضها النمو السكاني وأثرت على ديناميكية السكان، فقد حصل تحسن في صحة السكان، وبخاصة في المدن من خلال قيام الدولة مع توافرها على موارد النفط في تحسين وسائل الرعاية الصحية وشمول النظام الصحي لمختلف مناطق البلد، وتيسير سبل وصول الناس إلى الخدمات الصحية المجانية الأمر الذي أثر ايجابيا على الديناميكية الطبيعية للتكاثر السكاني ومعدل الزيادة الطبيعية للسكان. وفي مقدمة العوامل الكابحة ظروف عدم الاستقرار الأمني والاضطرابات الاجتماعية والسياسية والانخراط في عدد من الحروب التي أثرت على السكان واستنزفت شيئا من الزيادة الحاصلة في السكان، وأبطأت من وتيرة النمو الذي كان يمكن أن يكون أقوى زخما في غياب هذه الظروف، لذا تأخر دخول سكان العراق مرحلة التحول السكاني بحوالي ربع قرن عما حصل في سوريا، وحوالي نصف قرن عما حدث في مصر وبلدان المغرب العربي. وتجدر الإشارة إلى إن تونس هي الدولة العربية الأولى التي شهدت تحولاً ديمغرافياً شاملاً. وقد صاحب هذا التحول تغيرا كبيرا في الهرم السكاني كما يتضح من خلال مقارنة الهرم السكاني في عام 2010 بالهرم السكاني في عام 1980.

2.3 الهبة الديمغرافية

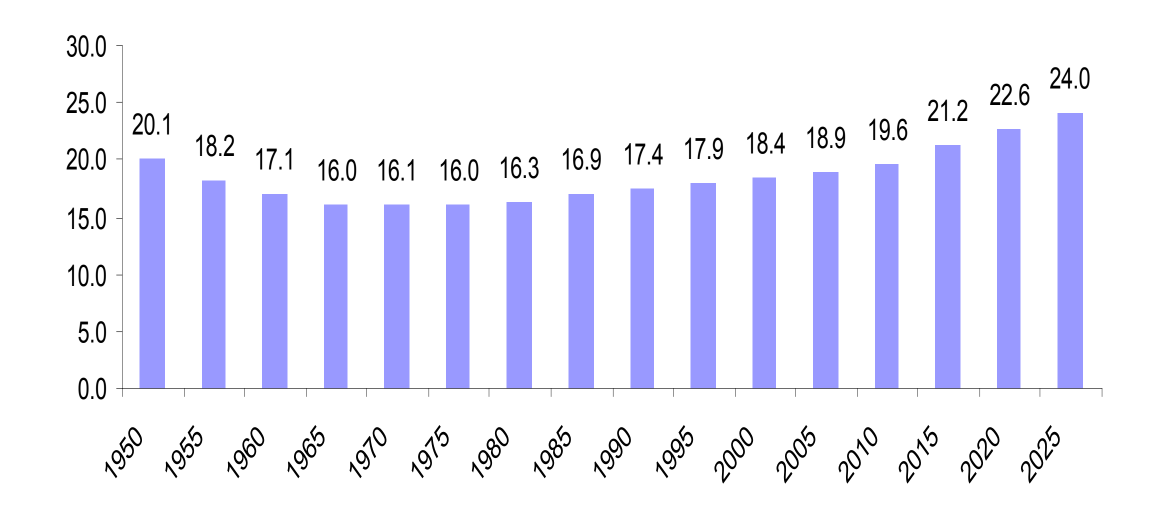
انصب اهتمام الباحثين منذ القرن الثامن عشر، في دراسة أثر النمو السكاني على النمو الاقتصادي. ورغم البداية المتشائمة لهذه الدراسات منذ ان نشر روبرت مالثوس نظريته حول النمو السكاني وارتباطه بالموارد الاقتصادية، فان تجارب النمو، في عدد من مناطق العالم وبخاصة في الربع الأخير من القرن الماضي قد وجهت التركيز نحو اثر التغير في التركيب العمري الذي يتحقق خلال النمو السكاني وأثره على فرص النمو الاقتصادي. لقد أثبتت الخبرة التاريخية لكثير من المجتمعات أن التغير في التركيب العمري للسكان يعد أكثر التغيرات التي ينطوي عليها التحول الديمغرافي تأثيراً على النمو الاقتصادي. نتيجة التباين في السلوك الاقتصادي لمجموعات السكان العمرية الصغيرة وفي سن العمل وكبار السن. فالفئة العمرية الأقل عمرا تقع خارج قوة العمل وتعد فئة مستهلكة، وتستلزم عملية الوفاء بمتطلباتها الاستهلاكية تخصيص استثمارات كبيرة في القطاعات الاجتماعية كالتعليم والصحة، وهي في هذا تقترب من فئة كبار السن التي تعد مستهلكة أيضا ومستنزفة للادخار السابق لمواجهة إنفاقها الاستهلاكي، وتحتاج إلى أن يخصص المجتمع المزيد من الاستثمارات في قطاع الصحة، وعليه فان أثرها سيكون مثبطا للنمو

في الأجل القصير والمتوسط. وعلى العكس من هاتين الفئتين العمريتين فان فئة السكان في سن العمل تلعب دورا ايجابيا في دعم النمو الاقتصادي من خلال مساهمتها في النشاط الاقتصادي وزيادة الدخل وتراكم الثروة والادخار الوطني.

يشهد العراق تحولاً ديمغرافياً يتمثل بانخفاض معدلات النمو السكاني، إلا أن زخم الزيادة المتأتية من السنوات السابقة إذ كان النمو السكاني مرتفعا، سيستمر في لعب دور مهم في إحداث الزيادة السكانية المتوقعة. إن معدل النمو السنوي في عدد السكان البالغ 3.3% بين عامي 1965 و 1977 انخفض إلى 3.1 بين تعدادي 1987 و 1997 [1]، ويتوقع أن ينخفض إلى 1.1 بين عامي 2045-2050، لكنه سيظل بين أعلى أربعة معدلات هي في الصومال وفلسطين واليمن، ويعادل ثلاثة أضعاف المعدل المتحقق في البلدان النامية [2].

وتشير العلاقة بين السكان والتنمية إلى إن النمو السكاني قد يكون محفزاً لمعدل النمو الاقتصادي والاجتماعي عندما يترافق مع تغيرات في التركيب النوعي للسكان باتجاه زيادة الأهمية النسبية للفئات القادرة على العمل، أو أن لا تقل نسبة السكان النشطين اقتصاديا عن النصف. ويعد مؤشر العمر الوسيط من المؤشرات التي تدل على تغير التركيب العمري للسكان فهو يقيس العمر الذي ينقسم عنده السكان بشكل متساوٍ إلى مجموعتين عمريتين الأولى أصغر من العمر الوسيط والثانية أكبر منه، ويعد المجتمع الذي يتمتع بعمر وسيط أقل من 20 سنة مجتمعا يافعا، فيما يعد المجتمع ذا عمر متوسط إذا كان وسيط العمر يقع بين (20-29 سنة)، وإذا بلغ الوسيط 30 سنة وأكبر يعد مجتمعاً كهلاً. وتشير التقديرات المتاحة إلى أن وسيط العمر يجعل المجتمع العراقي مجتمعاً يافعاً حتى عام 2010، ليصبح منذ عام 2015 مجتمعا ذا عمر وسط نتيجة زيادة نسبة السكان في عمر الشباب

شكل (9): وسيط عمر السكان في العراق 1950-2025



1 احتسبت من بيانات التعدادات السكانية.

2 باري ميركن، المستويات السكانية وتوجهات المنطقة العربية وسياساتها: التحديات والإمكانات المتاحة، سلسلة أوراق بحثية لتقرير التنمية الإنسانية العربي، برنامج الأمم المتحدة الإنمائي، 2010، ص33

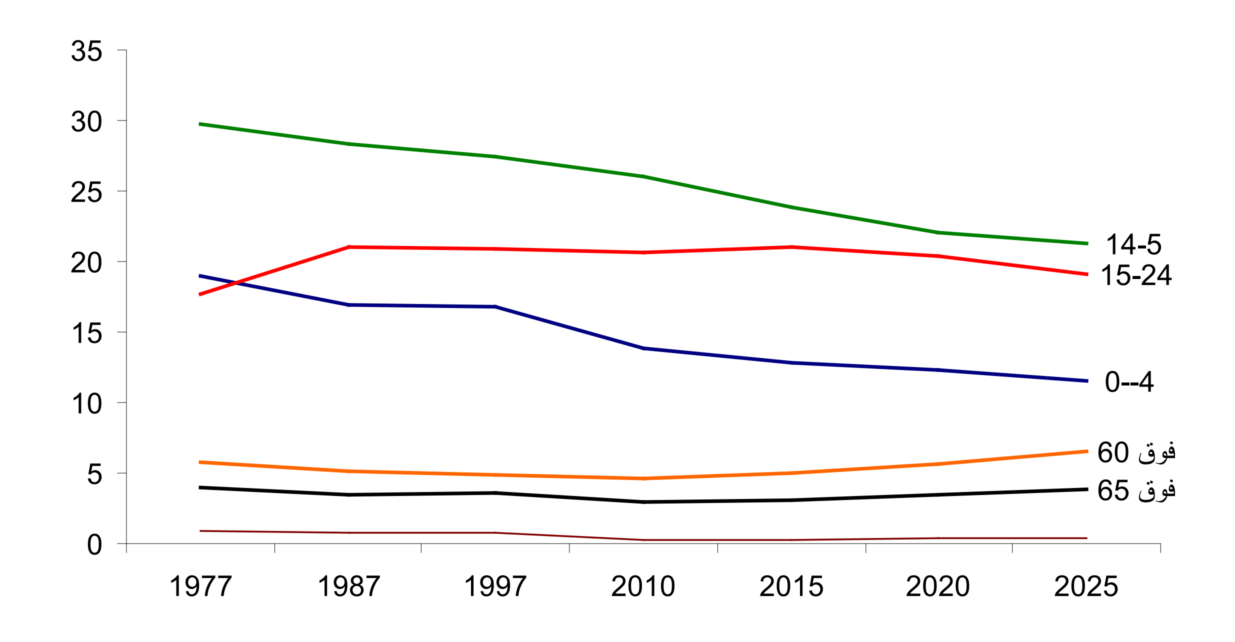
إن ديناميكية تغيير التركيبة السكانية تنشأ مع انخفاض معدلات الخصوبة الأمر الذي سيقود إلى تحول المجتمع ذي الغالبية المعالة من الأطفال وصغار السن إلى مجتمع يشكل فيه السكان في سن العمل (15-65 سنة) نسبة أكبر، وهذا يعني أيضا أن معدل النمو في فئة السكان النشطة اقتصاديا سيكون أعلى من الفئات المعالة وهو ما يصطلح عليه بالهبة أو النافذة الديمغرافية، والتي تشكل فرصة تنموية تظهر في المجتمعات التي تتميز باتساع قاعدة هرمها السكاني وتفتح المجال أمام عملية التحول الديمغرافي لذلك فهي فرصة تتيحها عملية تغير التركيب العمري للسكان، وهي مجرد إمكانية وليست نتيجة حتمية لتلك التغيرات وبالتالي فإنها نعمة إذا ما تم التعامل معها بايجابية من خلال بناء القدرات البشرية واستثمارها في عملية التنمية.[1]

التحول في التركيب العمري للسكان

تعتبر التغيرات التي تحدث في التكوين العمري للسكان من أهم التطورات السكانية التي تصاحب مراحل التحول الديمغرافي. يحدث التغيير في التركيب العمري للسكان نتيجة التحول الديمغرافي في الخصوبة والوفيات، وكذلك نتيجة لانتقائية الهجرة للفئات العمرية 20-40. ويعتبر العمر مقياساً زمانياً لحياة الإنسان. يمثل الميلاد نقطة البداية بينما تمثل الوفاة نقطة النهاية. ويظهر شكل هذا المقياس في الهرم السكاني والذي يعكس الفئات العمرية للسكان حسب النوع (ذكور، إناث). ويعتبر الهرم السكاني في شكله الآني صورة مقطعية ثابتة توضح خلاصة التغيرات السكانية والديمغرافية في الماضي. كما أن شكل الهرم السكاني يعكس الكثير من الأوضاع والعلاقات الاجتماعية والتغيرات التي تحدث. ومن اجل فهم ومعرفة التبعات يمكن تحويل الهرم السكاني إلى صورة متحركة ديناميكية تعكس الماضي والحاضر والمستقبل. وعلى الرغم من احتمال ارتفاع العمر المتوقع للسكان في المستقبل، فان الاتجاهات المتوقعة لتركيبة السكان العمرية تبين ارتفاع نسبة الشباب حتى عام 2020 لتبدأ بعدها بالانخفاض التدريجي والطفيف، نتيجة تراجع نسبة الفئات صغيرة السن أما الفئات الأكبر عمراً فإنها ستزيد نسبتها هي الأخرى.

1 اللجنة الوطنية للسياسات السكانية، حالة السكان العراق 2010، صندوق الامم المتحدة للسكان- مكتب العراق، بغداد، شباط (فبراير) 2011، ص 27

شكل (10): توزيع السكان حسب الفئات العمرية العريضة

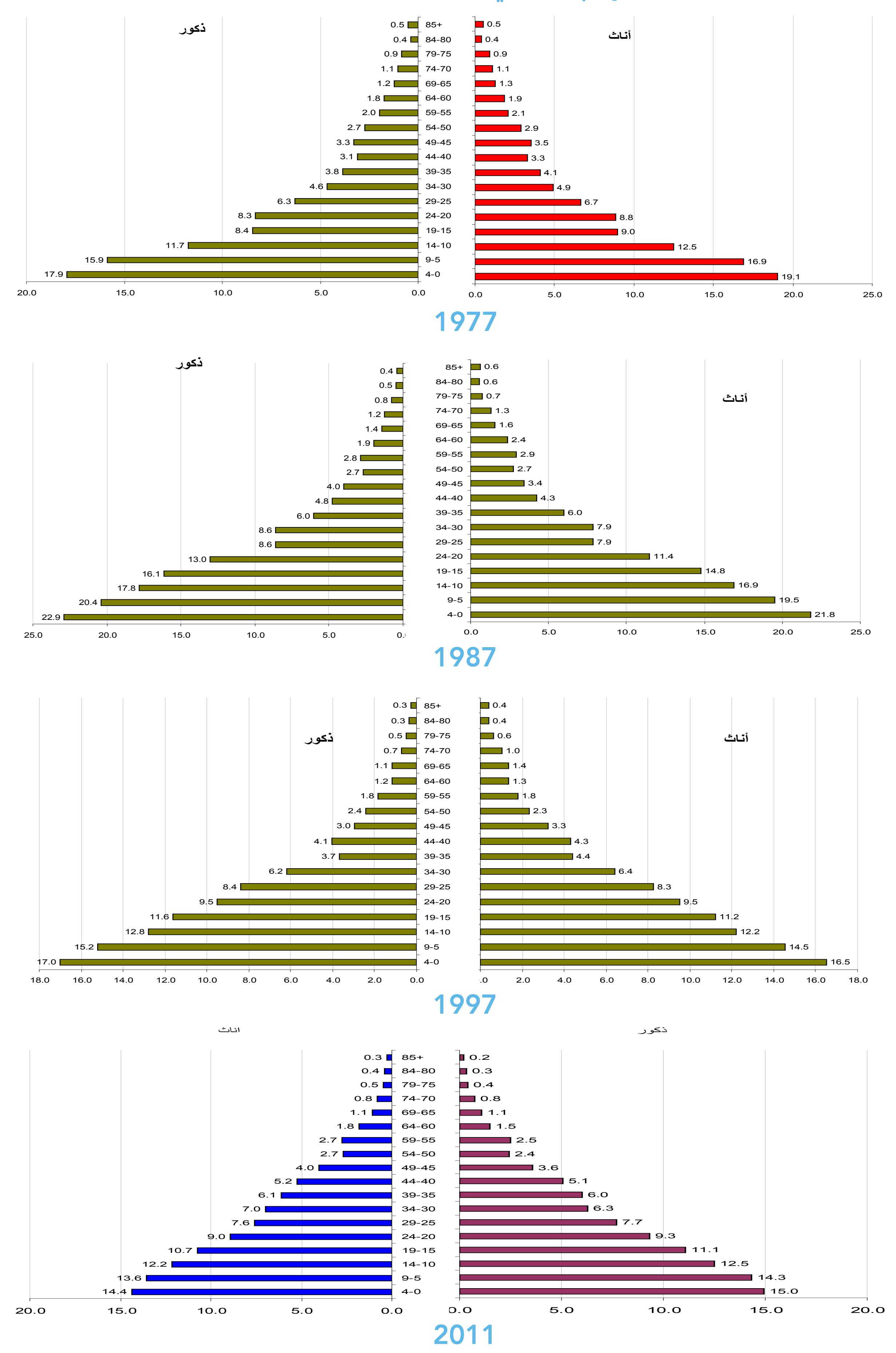


United Nations, Department of Economic and Social Affairs, Population Division, World Population Prospects: The 2006 Revision Volume I: Comprehensive Tables, New York, 2007, p. 276

مع اضطراد انخفاض معدل وفيات الأطفال منذ السبعينات مع استمرار المعدلات المرتفعة للخصوبة بدأت قاعدة الهرم السكاني بالاتساع، فارتفعت نسبة الأطفال ثم إلى زيادة الفئة الشابة (15-24 سنة) وتبلغ نسبة الفئة العمرية (15-29) في العراق 28% طبقا لتقديرات عام 2006، وهذا يعني إن هناك ثمانية ملايين شاب، أي ما يعادل جميع سكان العراق عام 1965. ويمكن توقع زيادة عدد الشباب في العراق خلال العقدين القادمين في ظل ارتفاع معدل الخصوبة وتتوقع بعض الدراسات أن يصل عدد الشباب في الفئة العمرية (15-24 سنة) إلى 8.6 مليون عام 2025.[1] لذا سيؤدي شباب العراق دوراً حيوياً في الحياة الاجتماعية والسياسية والاقتصادية والثقافية في المستقبل المنظور. ونتيجة للانخفاض في معدلات الخصوبة فقد طرأ تحول في الهرم العمري والنوعي للسكان ، فانخفضت نسبة صغار السن بين عامي 1977 و 1997 بنسبة 4.3% للفئتين العمريتين الأدنى. أما الشباب بعمر الفئات الأعلى منهما (15-19 و 20-24) فقد زادت بنسبة 3.2%. أما نسبة كبار السن فان نسبة من هم بعمر 65 سنة فما فوق قد انخفضت بنسبة 0.4% كنتيجة مباشرة لتراجع معدل توقع الحياة.

1 راجي أسعد وفرزانة رودي فهيمي، الشباب في الشرق الأوسط وشمال أفريقيا: فرصة ديموجرافية أم تحدي، المكتب المرجعي للسكان، موجز (13)، ص 2 (www.prb.org)

شكل (11): الهرم السكاني 1977 و 1987 و 1997 و 2011



المصدر: بيانات التعدادات السكانية للاعوام 1977 و 1987 و 1997. قاعدة بيانات شبكة معرفة العراق لعام 2011

1.2.3 الشباب

يرتبط التحول في التركيب العمري للسكان بظهور بروز للفئات العمرية 15-29 في الهرم السكاني وذلك جراء انخفاض الخصوبة، وتعرف هذه بالعائد الديمغرافي وأحيانا بالنافذة الديمغرافية وتحدث عندما تنخفض الخصوبة إلى معدل الإحلال تقريباً. وتمثل هذه الظاهرة سانحة للاستفادة من توجيه الموارد لبناء قدرات الشباب واستغلال إمكاناتهم في التنمية. وغالبا ما ترتبط الزيادة السريعة في عدد السكان في سن العمل بزيادة الطاقة الإنتاجية التي يمكن أن تدفع الناتج المحلى الإجمالي والنمو الاقتصادي بافتراض وضع وتنفيذ السياسات الصحيحة فى مجال التنمية الاجتماعية. وترتفع نسبة الشباب بعمر 10-14 مقارنة بالفئتين الأعلى، هذا يعني أن معظم الشباب هم في مرحلة المراهقة التي تتطلب من الدولة والمجتمع توفير برامج ومشروعات معينة تتصل بأعدادهم صحياً وتعليماً ونفسياً وتزويدهم بالمهارات الحياتية المطلوبة وهو مايستدعي الاهتمام ببناء قدرات الشباب وتمكينهم من الاسهام في عملية التنمية. في حين نجد أن احتياجات الفئتين العمريتين الأعلى (15-19 و 20-24 سنة) تختلف بسبب وقوفهما على أعتاب مرحلة جديدة تتطلب الاختيار بين العمل وإكمال الدراسة وتكوين الأسرة.

خيارات التعامل مع الهبة الديموغرافية

إن وجود هذه النسبة الكبيرة من الشباب في العراق (الهبة الديموغرافية) يعني أنه أمام انفتاح لنافذته السكانية، وهو ما يترك أمام البلد خيارين تنمويين:

- الخيار الأول: التعامل السلبي مع هذه الهبة والاستمرار في هدرها.
- الخيار الثاني: التعامل الايجابي من خلال الاستثمار أكبر في هذه الفئة تعليما وتدريبا وصحة.

أثبتت التجربة في العراق التي اعتمدت الخيار الأول انه طريق سهل لهدر الإنسان وضياع التنمية، في وقت تبنت فيه بلدان أخرى الخيار الثاني كانت قد انطلقت مع العراق في مضمار التنمية فسبقته لتثبت أن الاستثمار في الشباب هو في جوهره استثمار في تنمية أفضل وأقدر على الاطراد.

إن انخفاض معدل الإعالة يمكن المجتمعات من تحقيق نتائج اقتصادية واجتماعية أفضل، نتيجة انخفاض العبء على الموارد، كما يمكن لنسبة اكبر من السكان أن تساهم في الادخار والاستثمار المنتج، لذا فان اعتماد سياسة سكانية مناسبة تستهدف تفعيل دور الشباب يمكن أن تعزز هذا التوجه، وتعزيز العوائد الديمغرافية من خلال سياسات وبرامج تستهدف زيادة عدد الشباب المنتجين اقتصاديا. إن الهبة الديمغرافية لا تقتصر على دور السكان في قوة العمل ذلك إنها تنطوي على آليات داعمة للنمو الاقتصادي تتأتى أساسا من انخفاض أعداد المُعالين في المجتمع وأثره على ارتفاع الدخول، وانخفاض الاحتياجات الاستهلاكية (للتعليم والصحة بالذات) وهو ما يعمل على رفع الميل للادخار. إذ يميل الأفراد في الفئة العمرية (40-65 سنة) إلى ادخار نسبة أكبر من دخولهم استعدادا لمرحلة التقاعد، الأمر الذي يساهم برفد الاقتصاد بالمدخرات ويعزز قدرته على تمويل مزيد من الاستثمارات.

إن انفتاح النافذة الديمغرافية لا يمكن أن يحدث التأثير الايجابي في التنمية ما لم تتبع سياسة مؤسسية تحقق التكامل بين جانب العرض الذي يتمثل بانفتاح النافذة وبين جانب الطلب الذي يفترض أن تمثله حيوية الأسواق والتوزيع المنصف للفرص وبناء القدرات البشرية. يمكن أن تؤتي ثمارها مع وصولهم إلى سن العمل، وعندما تنكمش نسبة السكان ممن هم خارج قوة العمل مقارنة بالسكان داخل قوة العمل فانه يصبح بالإمكان زيادة الإنتاجية وزيادة حجم الدخل وهذا ما تطلق عليه الأدبيات الديمغرافية بـ «الهبة الديمغرافية» التي ستتبع انخفاض معدلات الخصوبة بعد مضي 15-25 عاما. وتعود أعمار السكان للارتفاع ويرتفع معدل الإعالة، لذا يشير بعض الخبراء إلى إن المدة الزمنية التي تمتد ما بين 30-40 عاما والتي تتميز بارتفاع نسبة السكان في سن العمل على إنها فرصة ديمغرافية للنمو الاقتصادي، وان كانت مشروطة باستجابة السياسات الاجتماعية والاقتصادية في البلد[1]. وتشير التوقعات إلى احتمالات انتهائها حوالي عام 2050 وفقا لافتراضات السيناريو المتوسط للنمو السكاني، على أنها يمكن أن تتأخر إلى أبعد من هذا التاريخ طبقا لسيناريو النمو السكاني المرتفع، وتنقضي بحدود عام 2040 طبقا للسيناريو المنخفض. إذ تبدأ معدلات الإعالة بالارتفاع مرة أخرى حين تنتقل الفئات العمرية التي شكلت القوة البشرية بعد أن يصبحوا خارج قوة العمل دون أن يحل محلهم عدد مساو مما يؤدي إلى النتائج الاقتصادية والاجتماعية التي تعاني منها المجتمعات الكهلة من ضغوط أنظمة الضمان الصحي والخدمات الصحية وانكماش نسبة السكان في سن العمل. لهذا تبرز أهمية معرفة توقيت انفتاح هذه النافذة والتعامل الايجابي معها من خلال سياسات سكانية تنموية تدخلية في ضوء رؤية مستقبلية لآفاق العلاقة التكاملية بين السكان والتنمية[2].

جدول (5): النمو السكاني والخصوبة وتوقع الحياة في العراق 1995-2025 (السيناريو المتوسط)

السنوات	النمو السكاني	الخصوبة	توقع الحياة عند الولادة		
			إجمالي	ذكور	إناث
1990-1995	3.1	5.8	70.3	67.6	73.2
1995-2000	3.2	5.4	71	68.3	73.7
2000-2005	2.7	5.1	70.1	67.6	72.6
2005-2010	2.9	4.9	67.3	63.4	71.7
2010-2015	3.1	4.5	70.2	67.6	72.6
2015-2020	2.9	4.2	71	68.4	73.4
2015-2020	2.7	3.9	72	69.4	74.4

Source: Population Division of the Department of Economic and Social Affairs of the United Nations Secretariat, World Population Prospects: The 2010 Revision, http://esa.un.org/unpd/wpp/unpp/panel_indicators.htm

1 راجي أسعد وفرزانة رودي فهيمي، المصدر السابق، ص 3

2 اللجنة الوطنية للسياسات السكانية، حالة السكان العراق 2010، صندوق الأمم المتحدة للسكان- مكتب العراق، بغداد، شباط (فبراير) 2011، ص 28

إن كون العراق أمام هبة ديمغرافية يعني زيادة الشباب في سن العمل، الأمر الذي يفرض أولوية الاستفادة منها من خلال صياغة إستراتيجية تنموية لإعداد رأس المال البشري معرفيا ومعلوماتياً ومهارياً وتوسيع مشاركة الشباب في العمل، وزيادة معدلات الإنتاجية، وتحقيق خفض حقيقي في معدلات الإعالة الاقتصادية، وبخلافه فان اقتناص هذه الهبة والاستفادة منها يمكن أن يهدر.

وتبرز عدة محددات لهذا الانفتاح للنافذة الديمغرافية منها:

- ارتفاع معدلات الخصوبة في الريف.
- انخفاض مساهمة النساء النشطات اقتصاديا أو ما يعرف بـ «الفاقد النسوي» في العمل المأجور خارج المنزل.

3.3 سيناريوهات الوضع السكاني في المستقبل

الإسقاطات السكانية هي جملة حسابات تهدف إلى استشراف تطور السكان الكلي في المستقبل استنادا إلى مجموعة من الافتراضات حول العوامل الحاكمة لهذا التطور وهي: الخصوبة، الوفيات، والهجرة. وعادة ما تقوم الإسقاطات السكانية على الاعتقاد السائد بأن السكان بوصفه متغيرا أساسيا في التنمية عند وضع الخطط والبرامج والسياسات والتي بدورها تشكل نقطة الانطلاق نحو تحقيق الأهداف الاقتصادية والاجتماعية والسياسية بالشكل الذي يؤدي إلى استثمار الطاقات والموارد البشرية والمادية المتاحة حاليا والتي ستتاح في المستقبل وصولا إلى تحقيق أهداف التنمية ، لذا تعد الإسقاطات السكانية عنصرا مهما في إعداد خطط التنمية من خلال التعرف على الاحتياجات المستقبلية من فرص التعليم لكافة المراحل وحجم القوى العاملة التي ستدخل سوق العمل.

العوامل المؤثرة في النمو المستقبلي

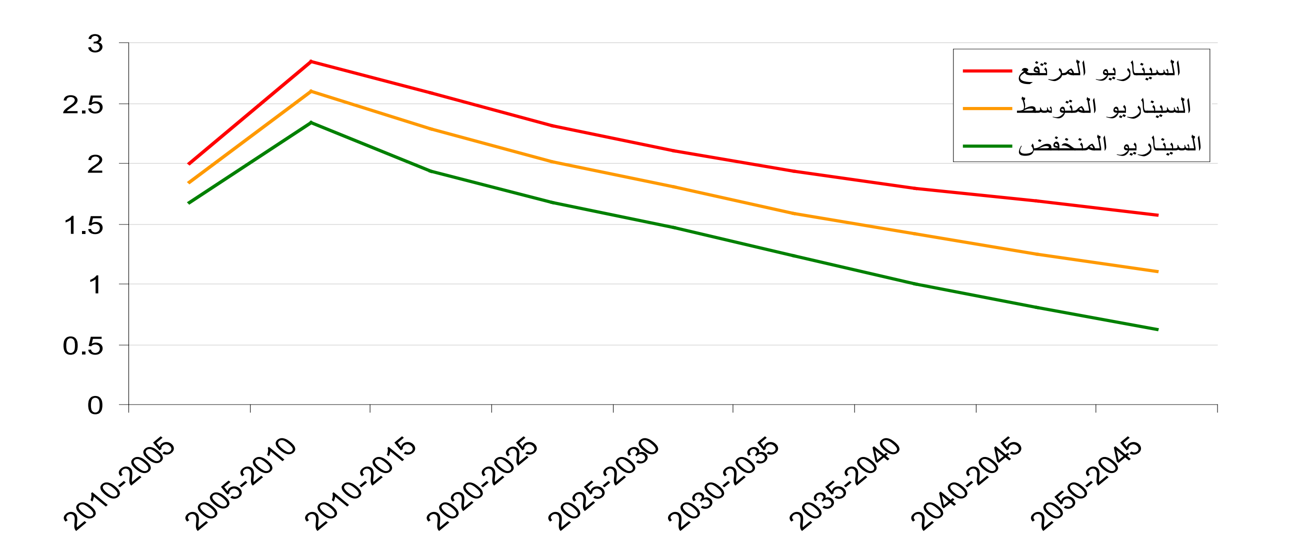
يقسم المختصون في قضايا السكان العوامل المؤثرة في النمو السكاني إلى مجموعتين، ترتبط الأولى بالنمو الطبيعي الناتج عن الزيادة المتحققة من الولادات ونقص الوفيات، فيما ترتبط مجموعة العوامل الثانية بصافي الهجرة إلى الخارج. وطبقا للسيناريوهات الواردة في التقرير الصادر عن اللجنة الوطنية للسياسات السكانية يتوقع ان يبلغ عدد السكان 66 مليون نسمة عام 2040 وفقا للسيناريو المنخفض، أي أنهم سيتضاعفون عام 2033، وسيصل عدد السكان إلى 71 مليون نسمة وفقا للسيناريو المرتفع، أي أن السكان سيتضاعفون بعد عام 2027[1]. وتشير توقعات الأمم المتحدة إلى تزايد عدد سكان العراق من حوالي 32 مليون نسمة عام 2010 إلى 43 مليون نسمة عام 2025، رغم اتجاه معدل النمو السكاني للانخفاض إلى حوالي 2.6% خلال نصف المدة الأول، والى حوالي 2% خلال نصفها الثاني، كما يتوقع استمرار انخفاضه خلال الحقبة التالية[2]. رغم ذلك فان العراق سيساهم بحوالي 10% من الزيادة السكانية في الوطن العربي[3].

1 اللجنة العليا للسياسات السكانية، المصدر السابق، ص 33

2 United Nations, Department of Economic and Social Affairs, Population Division, World Population Prospects: The 2006 Revision Volume I: Comprehensive Tables, New York, 2007, pp. 276

3 محتسب بالاعتماد على بيانات المصدر السابق.

شكل (12): توقعات معدلات النمو السكاني 2005-2050

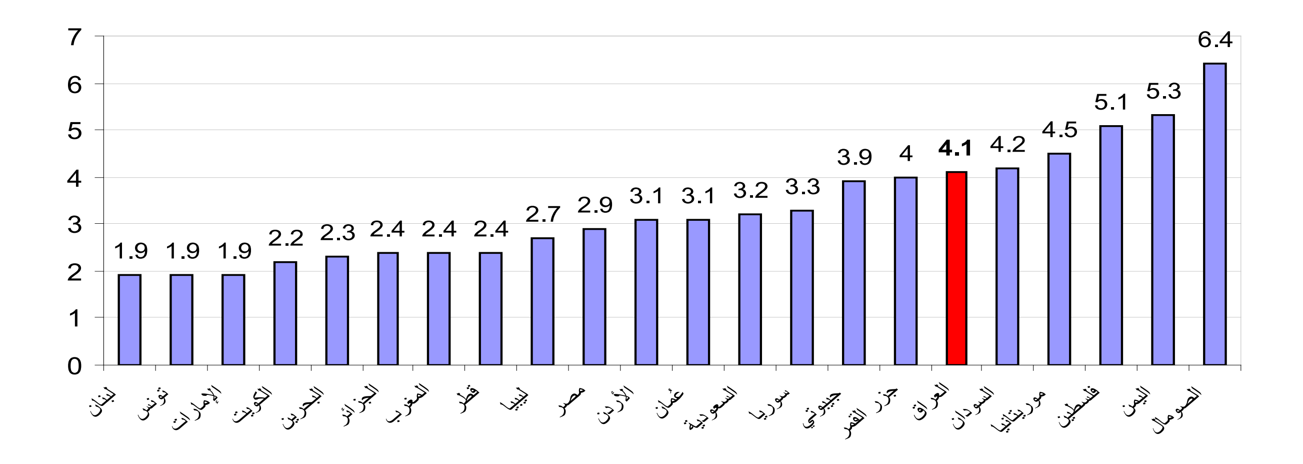


الخصوبة

يعد معدل الخصوبة مرتفعاً بالمقاييس العالمية، إذ يقدر بحوالي 4.1 طفل لكل امرأة عام 2010 [1]، علما أن المسوحات الوطنية الحديثة تقدره ما بين 4.3 و 4.6 طفل لكل امرأة [2]. وهو ما يزال مرتفعاً في الريف مقارنة بالحضر (5.1 طفل لكل امرأة في الريف مقارنة بـ4 طفل لكل امرأة في الحضر). وقد استمرت معدلات الخصوبة مرتفعة حتى مطلع التسعينات لتنخفض بعد ذلك خلال سنوات العقوبات رغم التراجع النسبي في معدلات الخصوبة منذ منتصف القرن الماضي إلا إن هذا المعدل ما يزال مرتفعا قياسا بالبلدان النامية والبلدان المتقدمة، ونتيجة لذلك تغيرت التركيبة العمرية لسكان العراق ولكن بمعدل أبطأ مما هي عليه الحال في بلدان المنطقة، بسبب الظروف الاستثنائية التي مر بها البلد وبخاصة الحرب العراقية الإيرانية. ويتوقع أن تستمر معدلات الخصوبة مرتفعة لجيلين مقبلين على الأقل. فضلا عن سوء التوزيع لدرجة كثافة السكان بين المناطق المختلفة، بين محافظات تزيد فيها الكثافة السكانية، وأخرى تفتقر إلى عدد سكان متناسب مع الموارد المتاحة. وتشير الإسقاطات السكانية إلى أن نسبة النساء في عمر الخصوبة (15-49 سنة) ستشكل أكثر من نصف النساء حتى عام 2050.

1 البنك الدولي، قاعدة مؤشرات التنمية
2 قاعدة بيانات المسح المتكامل للأوضاع الاجتماعية والصحية للمرأة العراقية لسنة 2011، وكذلك المسح المتعدد المءشرات لسنة 2011.

شكل (13): معدل الخصوبة في البلدان العربية 2010



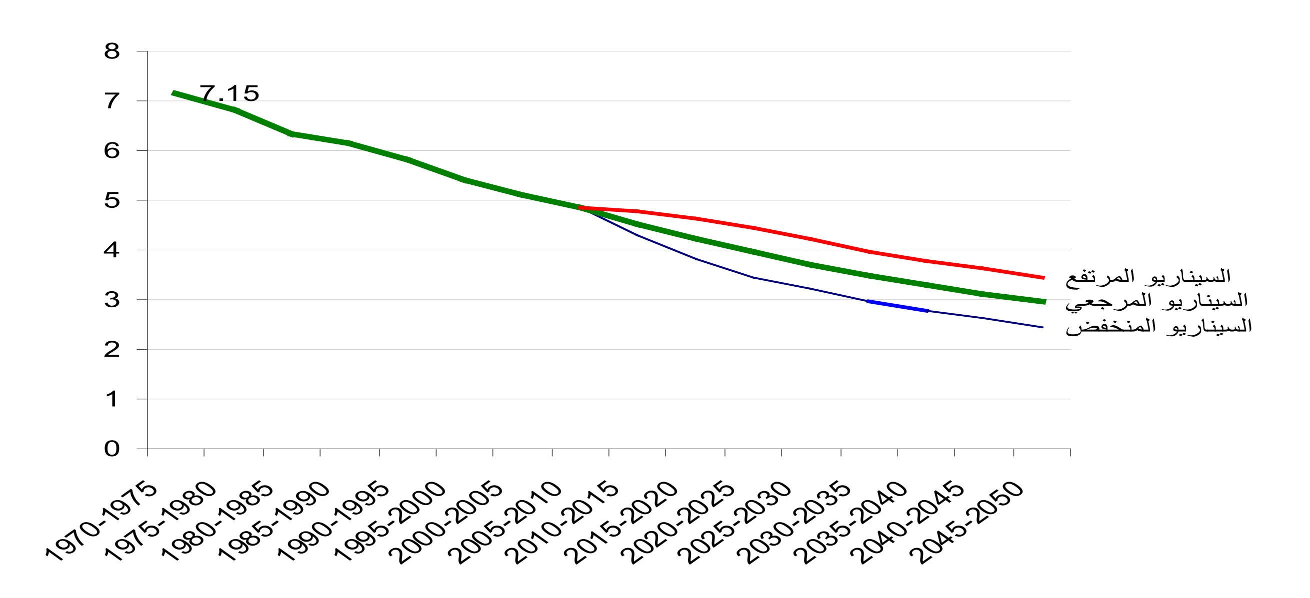
اذا اعتمدنا المؤشر الوطني 4.6 حسب نتائج المسح العنقودي متعدد المؤشرات لسنة 2011 فإن ثلاث دول عربية فقط يزيد فيها مؤشر الخصوبة الكلية عن العراق هي فلسطين واليمن والصومال.

فرضيات الخصوبة

ان معدلات الخصوبة التي حددتها إدارة السكان في الأمم المتحدة تنطلق من المسارات التاريخية لنمو السكان في كل بلد خلال المرحلة السابقة (1950-2010)، وهي تتعلق بمعدل الخصوبة خلال حقبة زمنية معينة منسوبا الى متوسط الانخفاض المتوقع في هذا المعدل خلال الحقبة اللاحقة. وعادة ما يصار الى مقارنة تلك التوقعات بالاتجاهات الحديثة للخصوبة في كل بلد، وعندما تكون هناك فروق واضحة بينها يعاد رسم السيناريوهات المستقبلية على أساس مدة تتراوح ما بين 5-10سنوات وعلى أساس المعطيات الأحدث.

طبقا لافتراضات الخصوبة يعد العراق من البلدان ذات الخصوبة المرتفعة بين البلدان العربية ومعظم البلدان النامية، لذا فان الافتراضات الخاصة بالخصوبة تتوقع أن ينخفض معدل الخصوبة إلى حوالي 4 أطفال لكل امرأة عام 2025 والى حوالي 3 أطفال لكل امرأة عام 2050 طبقا للسيناريو المرجعي. مع ذلك نلاحظ إن انخفاض معدل الخصوبة سيكون بطيئا جدا في العراق مقارنة مع البلدان العربية ولن يصل العراق إلى معدل بديل من الخصوبة إلا بعد عام 2050. ويمكن تفسير استمرار ارتفاع معدلات الخصوبة والبطء الشديد في انخفاضها الى سن الزواج المنخفض نسبيا لدى النساء والرجال ، وعدم تأخير الحمل، وقلة توافر وسائل تنظيم الأسرة، واستمرار تدني تعليم المرأة وانخفاض مساهمتها في سوق العمل.

شكل (14): معدل الخصوبة للمدة 1970-2050



Source: Population Division of the Department of Economic and Social Affairs of the United Nations Secretariat, World Population Prospects: The 2010 Revision, http://esa.un.org/unpd/wpp/index.htm

ويؤثر معدل الخصوبة بالبنية العمرية، لان المكاسب التي تتحقق على صعيد توقع الحياة نتيجة تخفيض مستويات الوفيات تطال كل الفئات العمرية، لكنها تكون أكثر أهمية بالنسبة للفئات الأدنى في الهرم السكاني والنساء في عمر الخصوبة، وبالنتيجة تسهم في زيادة فتوة الشباب. وفي الوقت الذي يعمل انخفاض معدل الخصوبة على الحد من زيادة عمر السكان، تتضاءل أهمية الانخفاض المتحقق في الوفيات في تأثيرها على مستويات الخصوبة وتعمل على تسريع عملية الوصول إلى النمط العمري الملائم لتحقيق الانخفاض في معدل الخصوبة. ان تخفيض معدل الخصوبة يعد من الشروط الضرورية لتخفيض النمو السكاني في المستقبل، لذا فان على العراق خفض معدل الخصوبة من مستواه الحالي إلى مستوى الإحلال الذي يعادل 2.1 من الأطفال، وتشير البيانات المتاحة أن العراق لن يتمكن من تحقيق هذا الإحلال إلا بعد عام 2050، وذلك بسبب التفاوت الزمني بين انخفاض معدلات الخصوبة وهبوط معدل النمو الطبيعي، وأن الأجيال الحالية ستسهم في نمو السكان.

الهجرة الدولية

تستند تقديرات الأمم المتحدة للهجرة على افتراض الهجرة العادية أو المألوفة والتي تتحدد مساراتها على أساس تقدير الهجرة الدولية السابقة، مع الأخذ بنظر الاعتبار سياسة كل بلد من البلدان بالنسبة للتدفقات المستقبلية للهجرة إليه. وعموما تم افتراض أن مستويات الهجرة الصافية ستبقى ثابتة خلال معظم سنوات السيناريو في العراق، لعدم توقع حدوث تغيرات جوهرية مؤثرة في الحراك السكاني.

السكان والصحة

إن الإسقاطات المقترحة تشير إلى تحسن في معدل توقع الحياة عند الولادة نتيجة التحسن المتوقع في الوضع الصحي، ويتوقع أن يرتفع هذا المعدل من حوالي 67 سنة عام 2010 إلى 70.2 عام 2015 والى 72 سنة عام 2025 ثم إلى 76.8 عام 2050. ويتوقع أن يصل بين الإناث إلى 79.2 مقابل 74.3 لدى الذكور عام 2050.

جدول (6): سيناريوهات توقع الحياة عند الولادة

السنوات	السيناريو المنخفض			السيناريو المتوسط			السيناريو المرتفع		
	إجمالي	ذكور	إناث	إجمالي	ذكور	إناث	إجمالي	ذكور	إناث
2005-2010	67.3	63.4	71.7	67.3	63.4	71.7	67.3	63.4	71.7
2010-2015	70.2	67.6	72.6	70.2	67.6	72.6	70.2	67.6	72.6
2015-2020	71	68.4	73.4	71	68.4	73.4	71	68.4	73.4
2020-2025	72	69.4	74.4	72	69.4	74.4	72	69.4	74.4
2025-2030	73.2	70.6	75.6	73.2	70.6	75.6	73.2	70.6	75.6
2030-2035	74.3	71.7	76.7	74.3	71.7	76.7	74.3	71.7	76.7
2035-2040	75.2	72.6	77.6	75.2	72.6	77.6	75.2	72.6	77.6
2040-2045	76	73.5	78.5	76	73.5	78.5	76	73.5	78.5
2045-2050	76.8	74.3	79.2	76.8	74.3	79.2	76.8	74.3	79.2

Source: Population Division of the Department of Economic and Social Affairs of the United Nations Secretariat, World Population Prospects: The 2010 Revision, http://esa.un.org/unpd/wpp/index.htm

البنية العمرية للسكان في المستقبل

اشرنا سابقا إلى أن سكان البلد هم أقرب إلى سن الشباب ، فالسكان دون سن الخامسة عشرة يشكلون أكثر من 40% من السكان، والشباب بعمر 15-24 سنة يشكلون حوالي 20% من السكان، ومن ثم فان أكثرية السكان حوالي 60% هم دون سن الخامسة والعشرين. في مقابل ذلك نجد أن 54% من السكان في البلدان العربية هم دون سن الخامسة والعشرين، و48% بالنسبة للبلدان النامية، وهو ما يعني أن العراق أكثر شبابية كونه يمر بمرحلة الهبة السكانية حاليا. ويبلغ متوسط الأعمار 18.2 سنة ويتوقع أن يرتفع ببطء الى 19 سنة عام 2015 والى 20.8 سنة عام 2025 والى 25.9 سنة عام 2050. وهذا يعني أن أطفال العراق وشبابه سيزيدون على نحو غير مسبوق فهناك 5.1 مليون طفل و 6 مليون شاب عام 2010، يتوقع أن يرتفع العدد إلى 6.7 مليون و 9.6 مليون على التوالي عام 2025، والى 8.9 مليون و 14.9 مليون على التوالي عام 2050. وهذا ما يضع تحديات جدية أمام الحكومة من خلال قدرتها على توفير فرص التعليم والعمل لأعداد هائلة من الفتية والشباب، وبسبب هذه الأعداد من الشباب الداخلين إلى سوق العمل فانه يتوقع استمرار معدلات البطالة مرتفعة بالنسبة للفئة الشبابية خلال المستقبل.

أما بالنسبة للسكان في سن العمل المنتج (25-59 سنة) فهو أيضا مرتفع وسيرتفع في المستقبل، إذ يبلغ 32.5% عام 2010 ويتوقع أن يصل إلى 37% عام 2025 والى 41.4% عام 2025 وفق السيناريو المرجعي.

إن الزيادة السكانية المتوقعة يمكن أن تشكل فرصة للنمو الاقتصادي في حالة توفير فرص العمل المنتج لهذا العدد الضخم من الذين هم في سن العمل المنتج، لكنها ستزيد الضغوط على سوق العمل أكثر من أي وقت سبق وهو أمر يتطلب التوجه نحو تنويع اقتصاد البلد وتنويع مصادر الدخل والتركيز على التوجهات الإنتاجية بدل التوجهات الاستهلاكية التي طبعت الحقب السابقة.

إن التحول من معدلات الخصوبة المرتفعة المترافقة مع انخفاض معدلات الوفيات نتيجة التحول الديمغرافي ستؤدي حتما إلى زيادة نسبة السكان الأكبر سنا لترتفع ممن هم بعمر 65 فما فوق من 3.3% عام 2010 إلى 3.5 عام 2025 ثم إلى 6.8% عام 2050، وهو ظاهرة جديدة بالنسبة للمجتمع العراقي، وهذا يعني ضرورة تكيف المؤسسات الصحية لمقابلة هذا التحول حيث سيبلغ عدد المسنين طبقا للسيناريو المرجعي 1.7 مليون نسمة عام 2025 و حوالي 5.7 مليون نسمة عام 2050.يفرض هذا الارتفاع في عدد المسنين ضغوطا جديدة على المجتمع لإعالتهم إذ سيرتفع العبء الاقتصادي من 14.3% عام 2025 إلى 24.1% عام 2050.

الفصل الرابع ديناميكية الحراك السكاني

نمط الهجرة في العراق

تؤكد الدراسات الديموغرافية عن حركة السكان، على شكلين من أشكالها : هجرة السكن، وهجرة العمل. وبالرغم من إن لكل منهما نتائج مختلفة كما إن كلا منهما تحكمه اعتبارات مختلفة، إلا إنهما معاً يصوران الحراك السكاني في إطار مفهوم الانتقال الذي يمكن إن يكون طوعياً أو إجباريا، والفصل بينهما نظرياً يحدث على أساس إن الانتقال الإجباري يجبر المهاجر على الحياة بمستويات أدنى – أي العمل بأجور أوطأ- أما الانتقال الطوعي فينجم عنه تحسن في موقع المهاجر ومستواه المعاشي.

وفي النظرية الاقتصادية، يعد اختلاف مستويات الدخول وتمايز الأجور بين البلدان دافعاً أساسياً لتدفق الهجرات وهو ادعاء تدعمه الأدلة التاريخية : تدفق الهجرات من جنوب أوروبا إلى الولايات المتحدة قبل الحرب العالمية الأولى؛ والتدفق من الهند والباكستان وجزر الهند الغربية إلى بريطانيا بعد الحرب العالمية الثانية. وعلى نفس الأساس تعامل الهجرة الداخلية: فالانتقال بين المناطق يحدث بدافع الحصول على مكاسب مادية أفضل [1].

ومرة أخرى، تؤكد الأدلة التاريخية المستقاة من تجربة التنمية في اقتصادات أوروبا الغربية والولايات المتحدة في القرنين الثامن والتاسع عشر وفي البلدان النامية بعد الحرب العالمية الثانية، ارتباطها القوي بحركة السكان من الريف إلى المدينة وبانتقال العمل من الزراعة إلى الصناعة على وجه التحديد. ويستدل المؤرخون بأدلة من تاريخ الاقتصاد العربي تؤكد العلاقة بين النمو الاقتصادي وحركة الهجرة للمجتمعات. فتحول اقتصاد مكة من اقتصاد بدوي إلى اقتصاد تجاري وتحول اقتصاد «المدينة» من اقتصاد بدوي إلى اقتصاد زراعي رافقه تركز السكان فيها من أنحاء البادية. كما كان لتطور الاقتصاد العربي لاحقاً بظهور المجالات الجديدة للحياة – بمعنى تعدد الأنشطة الاقتصادية - في المدن وتحرر الفلاحين من الارتباط بالأرض أثر في دفع الهجرة إلى المدن بمد متصاعد جعل «الحجاج» والي العراق (بين عامي 696-714م) يرى إنها «... بلغت حداً كَوَّن أزمة اجتماعية واقتصادية وأثرت على الزراعة في الريف وعلى الإنتاج الزراعي عموماً والى إرباك في حياة المدن» [2]. وكان على كل حال، إن شهدت القرون اللاحقة ازدهارا كان لتقدم الأنشطة الاقتصادية الحضرية وتوسع المدن وزيادة سكانها، الدور الرياديً فيه .

1 Marshall A., Money , Credit and Commerce , 1923 p. 7-8, Hicks , J.R , The Theory of Wages , 1932 , p.76

2 الدوري ، عبد العزيز (مقدمة في التاريخ الاقتصادي العربي) ، دار الطيعة ، بيروت طبعة 1984 ، ص40 .

الانتقال إلى الريف وتوطين البدو

قدر سكان العراق في أواسط القرن التاسع عشر، بحوالي 1.25 مليون نسمة، بينهم حوالي نصف المليون من العشائر البدوية التي تعمل في حراسة البضائع التجارية ونقلها، وكان هناك أكثر قليلاً من نصف مليون نسمة من السكان الريفيين (الزراعيين والرعاة) الذين كانوا يعتمدون على الأرض للزراعة أو الرعي، أما البقية الباقية فهم من السكان الذين يعيشون في المدن الكبيرة والصغيرة ويعملون في الصناعات اليدوية والتجارة الداخلية والخارجية والإدارة. وفي بداية القرن العشرين ارتفع عدد السكان إلى 2.25 مليون، لم يكن بينهم سوى 17% من سكان البادية، وحوالي 59% من سكان الريف، وحوالي 24% من سكان المدن.[1]

وفي منتصف القرن تعمق هذا الاتجاه، فمع ارتفاع حجم السكان إلى 6.3 ملايين نسمة، لم يبق بينهم من سكان البدو إلا حوالي 1%، بينما ارتفعت نسبة سكان الريف إلى 58%، وبلغت نسبة سكان المدن 41% من مجموع سكان العراق[2] كما يتضح في تعداد عام 1957. ولم يكن نمط الحراك السكاني موحدا بين مناطق العراق المختلفة، فقد هبط سكان البدو بشكل أكثر وضوحا في المنطقة الوسطى مما هو في المنطقتين الجنوبية والشمالية. ففي المنطقة الوسطى انخفض عدد البدو من 115 ألف عام 1867 إلى 25 ألف عام 1947 ، والى حوالي 17 ألف عام 1957. بينما انخفض عددهم في المنطقة الجنوبية من حوالي 260 ألف إلى 155 ألف بين عامي 1876 و 1947، ثم انخفض العدد إلى حوالي 10 آلاف عام 1957. لكن عدد السكان البدو في المنطقة الشمالية بقي مرتفعا مع تذبذب بسيط حتى عام 1947 عندما بلغ عددهم حوالي 70 ألف، ثم هبط إلى 39 ألف عام 1957.[3]

وبالمقابل فقد ازداد سكان الريف خلال المدة نفسها من حوالي 170 ألف عام 1867 إلى 855 ألف عام 1930 في المنطقة الوسطى، ومن 215 ألف إلى 872 ألف في المنطقة الجنوبية ، ومن 140 ألف إلى 519 ألف في المنطقة الشمالية. لكن الارتفاع النسبي كان أكثر وضوحا في المنطقة الجنوبية. وبعد عام 1930 استمر سكان الريف بالزيادة في الوقت الذي تراجعت نسبتهم في جميع أقسام البلاد بعد ارتفاع نسبة سكان المدن.[4]

1.4 تيارات الهجرة الداخلية

تعد الهجرة الداخلية للسكان عنصراً مؤثراً في نمو السكان وتغيير حجمهم، وإعادة توزيعهم بين المناطق المختلفة، كما أنها تحدث آثارا مهمة في طبيعة النشاطات الاقتصادية والاجتماعية التي يؤدونها .لقد شهد تاريخ العراق الحديث حركة هجرة داخلية نتجت عن ظروف خاصة بكل محافظة على مدى النصف الثاني من القرن العشرين. كانت حركة السكان غير منتظمة وغير مخططة، أسفرت آثارها عن تخلخل واضح في التركز السكاني وإلى أحداث نتائج سلبية على التنمية. وسيتضح في هذا الفصل إن الحركة السكانية التي شهدها العراق بين أول تعداد رسمي وآخره (أي 1947 و1997) أظهرت اتجاهين للتدفقات الداخلية للمهاجرين: الأول من الريف إلى الحضر وهو الاتجاه الرئيس والثاني من الحضر إلى الحضر.

---

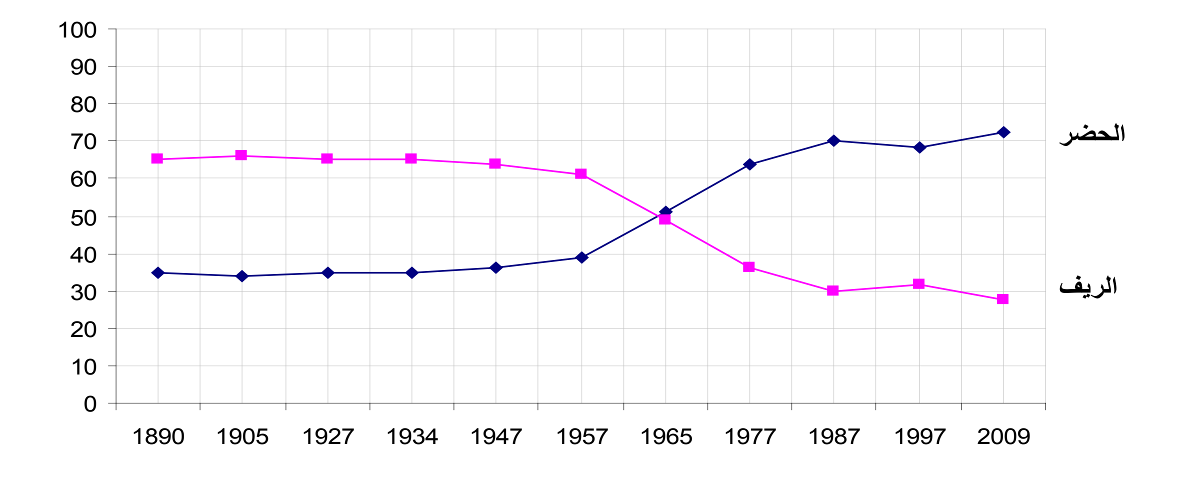
1 محمد سلمان حسن، التطور الاقتصادي في العراق، ص 51-52
2 محمد سلمان حسن، التطور الاقتصادي في العراق، ص 55
3 محمد سلمان حسن، التطور الاقتصادي في العراق، ص 56
4 محمد سلمان حسن، التطور الاقتصادي في العراق، ص 57

الهجرة من الريف إلى المدينة

تعد الهجرة من الريف إلى الحضر أهم أشكال الهجرة الداخلية في العراق والتي أخذت تتصاعد خلال النصف الثاني من القرن العشرين. إذ لعب تباين الظروف الاقتصادية والاجتماعية وتباين توزيع الخدمات بين الريف والمدينة دورا مهما في نشوء حركة الهجرة بين السكان في نمط مشابه للكثير من دول العالم الثالث منذ منتصف القرن الماضي.

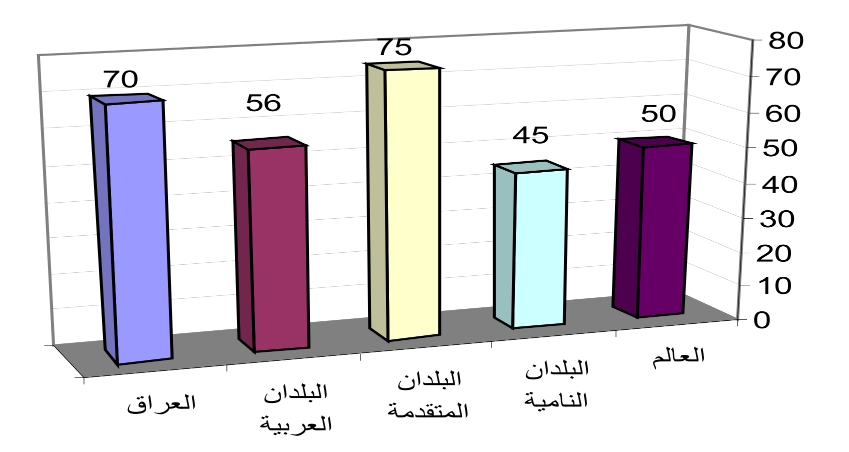
تحدث الهجرة الريفية نتيجة لوجود قوتين، قوة طاردة تحمل السكان لاسيما القادرين منهم على العمل للهجرة نحو المدينة وقوة جاذبة في المدينة تجذبهم إليها حيث فضلا عن الحصول على عمل، تتزايد رغبة أبناء الريف في جني مكاسب التمدين والتمتع بمباهج الحياة التي توفرها المدينة بمعنى توفر فرص الحياة والمعيشة الجيدة، حيث تتركز حركة التحديث والمؤسسات التعليمية والمصانع والمؤسسات الحكومية في المراكز الحضرية.
تشير الإحصاءات المتاحة إلى أن نسبة سكان الحضر إلى مجموع السكان قد قفزت من حدود 36% عام 1947 إلى 64% عام 1977 والى 72% عام 1997، لتعاود الانخفاض عام 2009 إلى حوالي 70%.

شكل (15): زيادة نسبة سكان الحضر وتراجع نسبة سكان الريف في العراق(%)



وتعد هذه النسبة مرتفعة بالمقارنة مع البلدان الأخرى، إذ يبلغ المتوسط العالمي حوالي 50%، وحوالي 45% بالنسبة للبلدان الأقل نموا، أما في البلدان العربية فان النسبة تبلغ 56% طبقا لبيانات عام 2009. مع ملاحظة ان مفهوم الريف والحضر في العراق ينطوي على تعريف كل منهما بالاعتماد على المعيار الاداري اذ تصنف المنطقة حضرية على اساس وقوعها ضمن الحدود البلدية.

شكل (16) نسبة سكان الحضر في العراق والعالم لعام 2009



المصدر: صندوق الأمم المتحدة للسكان، حالة سكان العالم 2009، ص 91

تناقص سكان الريف بمعدل يزيد عن 1% وهو ما يعد مرتفعا قياسا لمعدلات النزوح من الريف إلى المدينة على المستوى العربي والعالمي. فالمحافظات الريفية تشهد على الدوام تراجعا لمعدلات الكثافة السكانية وكانت المحافظات الجنوبية والوسطى من أكثر ضحايا الطرد لسكانها[1]. إن اتساع حركة انتقال السكان من الريف إلى المدن أمر لا يرجع فقط إلى الزيادة السكانية في الريف حسب نظرية «فائض العمل الزراعي»، فهي تقف سببا ضمن جملة أسباب لعل أبرزها ضعف اهتمام الدولة بالريف؛ ومحدودية الأراضي الصالحة للزراعة، واقتصار النشاط الاقتصادي في الريف على الزراعة، فضلا عن ضعف عوائد العمل الزراعي وهذا ما تكشفه مسيرة الاقتصاد العراقي في تاريخه الحديث عندما تحول من اقتصاد زراعي إلى اقتصاد نفطي ينحاز نمط التنمية فيه للحضر وعلى حساب الريف.

كانت الزراعة تشكل مصدر عيش لحوالي 64% من سكان العراق في عقدي الأربعينات والخمسينات من القرن الماضي. وقد انخفضت هذه النسبة بمرور الزمن ووصلت أدنى مستوى لها في منتصف التسعينات 28.5% وبدأت بعدها بالارتفاع حتى بلغت 40% عند تعداد سكان العراق عام 1997 [2].

1 علي حنوش، العراق: مشكلات الحاضر وخيارات المستقبل، دار الكنوز الأدبية، بيروت، 2000، ص 129
2 جمهورية العراق، وزارة التخطيط، خطة التنمية الوطنية 2010-2014، ص 69

وذلك بسبب ظروف العقوبات الاقتصادية وتغير هيكل النشاط الاقتصادي. وقد رافقت حركة السكان بالنزوح الى المدن هذا الاتجاه التنازلي لأهمية الزراعة، ومن ثم رافقتها، تغيرات في التوزيع الجغرافي للقوى العاملة، فقد أظهرت نتائج تعداد عام 1977 أن القوى العاملة في الريف تحتل الموقع الثاني وبنسبة 29% من إجمالي القوى العاملة بعد الخدمات. وبحسب تعداد عام 1987 بلغت نسبة القوى العاملة في الريف 13% من إجمالي القوى العاملة واحتلت المرتبة الثالثة بعد الخدمات والصناعة [1] لكنها ارتفعت مرة اخرى إلى 33% عام 1997 [2] بسبب اهتمام الدولة بالزراعة تحت ضغط الحاجة لتأمين الغذاء للسكان إبان سنوات العقوبات الاقتصادية (1990-2003).

الإصلاح الزراعي وتأثيره في الهجرة من الريف

تميزت أوضاع الريف العراقي بالتردي وبخاصة مع قوة قبضة الدولة وتمكنها من فرض سلطانها على ربوع البلد منذ أواخر الحكم العثماني وتشكل الحكم الوطني عام 1922. ويكاد يجمع الكتاب على اختلاف توجهاتهم على أن السبب الأساس في فقر الفلاحين وتدهور أوضاعهم إنما يعود إلى نظام تأجير الأرض الذي يطلق عليه اسم «النظام الإقطاعي» الذي يمكن عددا كبيرا من أصحاب الأراضي - وكثير منهم يعيشون بعيدا عن الريف- من امتلاك الأراضي التي حصلوا عليها من الدولة بشروط ميسرة وأرغموا عددا كبيرا من الفلاحين على العمل مقابل حصة صغيرة من المحصول تقترب من أجر الكفاف. ورغم أن العهد الملكي بدأ ما يمكن اعتباره مشاريع كبيرة لاستصلاح الأراضي والسيطرة على مياه الفيضانات التي اعتبرت ضرورية لزيادة الإنتاج الزراعي وتحسين أوضاع الفلاحين وتحسين أساليب الزراعة. لكن نتائج هذه المشاريع انعكست بشكل متباين على أوضاع المجتمع في الريف فازداد الملاكون غنى وازداد الفلاحون فقرا بسبب زيادة الأسعار ومتطلبات أخرى لم تقابلها زيادة مناسبة في دخل الفلاحين[3].

وبعد الإطاحة بالملكية وتشكل النظام الجمهوري عام 1958 وجدت النخبة السياسية الجديدة أن مجرد صدور قانون الإصلاح الزراعي 30 لسنة 1958 بمثابة نهاية للنظام الإقطاعي وقد استهدف القانون تفتيت الملكيات الكبيرة بوضعه حدا أعلى للملكية الزراعية 1000 دونم للأراضي المروية و 2000 دونم للأراضي الديمية، وتوزيع ما زاد عن الحد الأعلى للفلاحين، بعدما خولت الحكومة سلطة الاستيلاء على الأراضي المشمولة بأحكام القانون لتوزيعها. ورغم أن السنوات القليلة التالية كانت قد شهدت بعض الزيادة في الإنتاج الزراعي، إلا أنها لم تستمر طويلا بسبب الاستمرار في تجريد الملاك، وعدم التمكن من تحسين الكفاءة والإدارية، فضلا عن أن مستوى معيشة الفلاحين لم يرتفع الى درجة تمكن الملاكين الصغار من زراعة أراضيهم على أساس العلاقة الجديدة بين الفلاحين وملاك الأراضي. ولم يدرك القائمون على السياسة الزراعية آنذاك أن تحسين أوضاع الريف لا تقتصر على تطبيق قانون الإصلاح الزراعي بل تمتد لتشمل إحداث تغير جذري في الأوضاع الاقتصادية والاجتماعية في الريف، وتوفير فرص التعليم، وتحسين طرق الإنتاج الفنية، والتمهيد لإطلاق تنمية حقيقية في الريف. إلا أن الذي جرى هو الفلاحين الذين عجزوا عن

1 علي حنوش، العراق: مشكلات الحاضر وخيارات المستقبل، دار الكنوز الأدبية، بيروت، 2000، ص 129
2 محتسب من نتائج تعداد عام 1997.
3 مجيد خدوري، العراق الاشتراكي، ص 190

تسديد ما بذمتهم من الدفعات السنوية التي ترتبت بذمتهم مقابل الأرض التي حصلوا عليها وحاجتهم إلى رؤوس الأموال للاستثمار فيها اضطروا إلى ترك أراضيهم وهاجروا إلى المدن التي ازدادت جاذبيتها للسكان إذ شهدت الأخيرة زيادة في الطلب على العمال في أعقاب انطلاق عدد من المشاريع الجديدة. ولعل من أهم سمات التدهور الجديد هو بدء البلاد باستيراد المحاصيل الزراعية التي كانت تصدرها إلى الخارج في السنوات السابقة [1].

ورغم تشديد الإجراءات الخاصة بنزع الملكية وتقليل الحد الأعلى للأراضي المسموح بامتلاكها بموجب قانون الإصلاح الزراعي لسنة 1970 وزيادة حصة الريف من الإنفاق العام وتعزيز الحركة التعاونية في الريف إلا أن الإنتاج الزراعي لم يستطع مجاراة الطلبات المتزايدة الناجمة عن تزايد السكان السريع، كما أن الهجرة من الريف إلى المدينة استمرت رغم الإجراءات التي اتخذت لتشجيع الفلاحين على البقاء في مزارعهم، فكانت خطط الحكومة الصناعية تتطلب المزيد من العمال، فكان الفلاحون يرون أن العمل في الصناعة أكبر من دخله من الزراعة وبخاصة عندما يتمكن بعض أفراد أسرته من كسب دخل إضافي في الصناعة [2].

لقد كشف تعداد عام 1997 عن ظاهرة الهجرة المعاكسة للأيدي العاملة من المدينة إلى الريف بسبب تراجع نمو الأنشطة الاقتصادية غير الزراعية لاعتمادها على الاستيراد مما شجع أعدادا كبيرة من العاملين المدينيين العاطلين للعمل في الريف وحتى السكن فيه. كما ظهر واضحا ازدياد الاعتماد على النساء في العمل الزراعي، إذ بلغت نسبتهن في العمل الزراعي أكثر من 50% من إجمالي العاملين بالزراعة عام 2000 [3]. إلا انه وبعد عام 2003 يبدو أن جوانب عديدة من هذه الصورة قد تبدلت وعادت ظاهرة الهجرة إلى المدينة بسبب ضنك العيش نتيجة التصحر أو التعرية أو الجفاف أو تفاقم الفقر. ووفقا لتقديرات منظمة الغذاء والزراعة الدولية فان أكثر من 79% من الموارد الأرضية في العراق تعاني من التدهور الذي يعد بيئة طاردة ومحفزة للهجرة [4].

1 مجيد خدوري، العراق الاشتراكي، ص 192
2 مجيد خدوري، العراق الاشتراكي، ص 199
3 جمهورية العراق، وزارة التخطيط، خطة التنمية الوطنية 2010-2014، ص 69
4 جمهورية العراق، وزارة التخطيط، خطة التنمية الوطنية 2010-2014، ص 69

جدول (7): توزيع سكان المحافظات حسب بيئة السكن (%)

المحافظة	1977		1987		1997		2009	
	حضر	ريف	حضر	ريف	حضر	ريف	حضر	ريف
نينوى	54.2	45.8	67.6	32.4	61.9	38.1	60.8	39.2
صلاح الدين	43.4	56.6	40.2	59.8	45.0	55.0	44.2	55.8
كركوك	70.1	29.9	75.4	24.6	70.5	29.5	71.7	28.3
ديالى	41.2	58.8	46.2	53.8	42.2	57.8	48.9	51.1
بغداد	91.5	8.5	100.0	0.0	89.4	10.6	87.2	12.8
الانبار	54.9	45.1	57.6	42.4	52.7	47.3	48.4	51.6
بابل	48.7	51.3	46.5	53.5	47.9	52.1	47.2	52.8
كربلاء	63.1	36.9	71.0	29.0	66.0	34.0	66.5	33.5
النجف	67.8	32.2	72.8	27.2	69.9	30.1	71.1	28.9
القادسية	46.2	53.8	56.4	43.6	52.9	47.1	56.5	43.5
المثنى	40.7	59.3	49.3	50.7	44.8	55.2	43.7	56.3
ذي قار	39.7	60.3	53.3	46.7	59.1	40.9	62.9	37.1
واسط	44.2	55.8	52.8	47.2	53.2	46.8	57.9	42.1
ميسان	44.5	55.5	61.6	38.4	66.1	33.9	72.4	27.6
البصرة	79.4	20.6	72.3	27.7	79.8	20.2	79.9	20.1
أربيل	53.2	46.8	77.4	22.6	77.4	22.6	83.2	16.8
دهوك	42.9	57.1	74.6	25.4	74.6	25.4	73.4	15.1
السليمانية	47.2	52.8	71.5	28.5	71.5	28.5	84.9	28.9
المجموع	63.7	36.3	70.2	29.8	68.4	31.6	72.4	27.6

تباين نسبة التحضر بين المحافظات

تختلف نسبة سكان الحضر من محافظة إلى أخرى، بحيث يمكن تقسيمها على مجموعتين:

- المحافظات الريفية: وهي المحافظات التي تزيد فيها نسبة سكان الريف عن سكان الحضر، وتشمل خمس محافظات هي: المثنى، صلاح الدين، بابل، الانبار، وديالى . كما أن فيها حوالي 43% من إجمالي سكان الريف في البلد.
- المحافظات الحضرية: وهي المحافظات التي تفوق نسبة الحضر فيها مثيلتها الريفية.

ويمكن تقسيم هذه المجموعة على أربع فئات فرعية:

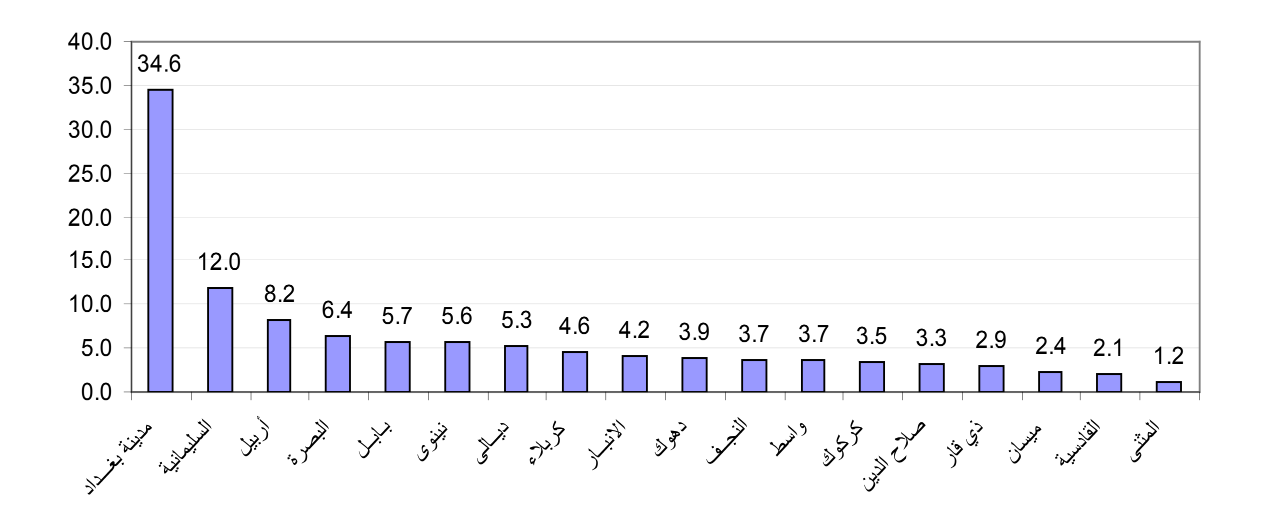
- محافظات ذات التحضر المرتفع جدا وتزيد نسبة التحضر فيها عن 80% وتشمل بغداد والسليمانية وأربيل . وفيها يوجد حوالي 40% من إجمالي سكان الحضر في البلد.
- محافظات ذات التحضر المرتفع والتي تقع نسبة سكان الحضر فيها بين (71-80%) وتشمل: البصرة، دهوك، ميسان، كركوك والنجف. ويوجد فيها حوالي 24% من إجمالي سكان الحضر في العراق.
- المحافظات ذات التحضر المتوسط وتشمل كربلاء وذي قار ونينوى وتتراوح نسبة سكان الحضر فيها بين (60-70%). ويوجد فيها حوالي 17% من إجمالي سكان الحضر في البلد.
- لمحافظات ذات التحضر المنخفض وتشمل محافظتي واسط والقادسية حيث تبلغ نسبة سكان الحضر فيهما 58% و56% على التوالي.

الهجرة بين المحافظات

انعكس الحراك السكاني في نمو كبير في أعداد سكان المدن فبين عامي 1914 و 1975 زاد عدد سكان مدينة بغداد 25 مرة وسكان البصرة 34 مرة [1]. وفي نهايات القرن العشرين أصبحت المدن العراقية المهمة تضم ما يقارب نصف سكان البلد. طبقا لنتائج تعداد عام 1957 كانت ثلاث محافظات هي بغداد والبصرة وكركوك الأكثر استقبالا للمهاجرين من المحافظات الأخرى. بينما في عام 1977 كانت بغداد والبصرة وكركوك وأربيل والسليمانية الأكثر استقبالا للمهاجرين من المحافظات الأخرى [2]. وفي تعداد عام 1987 فان أربع محافظات هي: بغداد والسليمانية وأربيل والبصرة قد اجتذبت 61% من المهاجرين من المحافظات الأخرى.

1 غسان سلامة، المجتمع والدولة في المشرق العربي، ط2، مركز دراسات الوحدة العربية، بيروت، 1999، ص 216
2 منصور الراوي، دراسات في السكان والتنمية في العراق، ص 252

شكل (17): نسبة السكان الوافدين إلى المحافظات عام 1987



المصدر: الجهاز المركزي للاحصاء، المجموعة الإحصائية السنوية 1990، جدول (15/2)، ص74-80

وتوضح المعطيات الإحصائية أن محافظة بغداد تأتي في مقدمة محافظات البلد جذبا للسكان إذ بلغ حجم صافي حركة الهجرة إليها 476282 نسمة وتشكل الهجرة الداخلة إليها نسبة 46% من أجمالي حجم الهجرة الداخلة، ويعود ذلك إلى قوة عوامل الجذب فيها نتيجة توفر فرص العمل وفي كافة المجالات إضافة إلى ارتفاع مستوى الخدمات الاجتماعية ولكونها العاصمة. وتأتي كربلاء بالمرتبة الثانية بعد بغداد بسبب عامل الجذب الديني، إذ تصل نسبة الهجرة إليها حوالي 7% تليها محافظة البصرة بالمرتبة الثالثة نتيجة عودة سكانها بعد انتهاء الحرب العراقية الإيرانية وحرب الخليج عام 1991، وتأتي محافظات النجف وبابل وديالى بالمراتب الرابعة والخامسة والسادسة وبمعدل 5.7% و5.3% و5.2% على التوالي. ويلعب العامل الديني دورا مهما في حالة النجف، بينما كان لقرب بابل وديالى من العاصمة دور مهم في اجتذاب السكان إليها الذين يعملون في بغداد.

وفيما يتعلق بصافي الهجرة يمكن القول إن تسع محافظات من بين المحافظات الخمس عشرة كانت طاردة للسكان فقد كان صافي الهجرة فيها سالبا (أعداد الداخلين أقل من الخارجين)، فيما كانت ست محافظات جاذبة (صافي الهجرة موجب)، وهذه المحافظات هي: بغداد، كربلاء، كركوك، صلاح الدين، النجف، وبابل. أما بالنسبة للمحافظات الطاردة والتي أعطت قسما من سكانها إلى المحافظات الجاذبة أكثر مما أخذت منها فتشمل من الأعلى طردا للسكان: ميسان، ذي قار، القادسية، واسط، نينوى، ديالى، الانبار، المثنى والبصرة. ويعود سبب هجرة السكان من تلك المحافظات لشدة عوامل الطرد فيها سواء الاقتصادية منها أو الاجتماعية أو بسبب الظروف الاستثنائية متمثلة بالحرب وغيرها من العوامل.

جدول (8): توزيع الهجرة الخارجة والداخلة من والى محافظات العراق لعام 1997

المحافظة	الداخلة نسمة	%	الداخلة نسمة	%
نينوى	22503	1.5	62001	4.0
كركوك	71647	4.6	38712	2.5
ديالى	82111	5.3	117615	7.6
الانبار	47471	3.1	57694	3.7
بغـداد	718208	46.3	241926	15.6
بابـل	83379	5.4	78345	5.1
كربلاء	113761	7.3	30952	2.0
واسط	59473	3.8	117061	7.6
صلاح الدين	65504	4.2	35701	2.3
النجف	88413	5.7	66021	4.3
القادسية	39742	2.6	104802	6.8
المثنى	18853	1.2	27245	1.8
ذي قار	20430	1.3	181009	11.7
ميسان	24549	1.6	238714	15.4
البصرة	93660	6.0	151906	9.8
مجموع 15 محافظة	1549704	100.0	1549704	100.0

المصدر : الجهاز المركزي للإحصاء، نتائج التعداد العام للسكان لعام 1997، مطبعة الجهاز، بغداد، 2000، جدول (24)، ص 83

النزوح والتهجير القسري

بحسب وثائق الأمم المتحدة يعرف التهجير الداخلي بأنه: «اضطرار أو إجبار مجموعة من الأشخاص للهرب أو ترك ديارهم أو أماكن إقامتهم المعتادة، نتيجة لنزاع مسلح أو حالات عنف عام، أو انتهاكات لحقوق الإنسان، أو كوارث طبيعية أو من صنع الإنسان، أو لتفادي آثار هذه الأوضاع، ولم يعبروا الحدود الدولية المعروفة للدولة[1]. وقد شهدت السنوات التي تلت عام 2003 حراكا سكانيا كبيرا نتيجة عمليات الهجرة والتهجير القسري والنزوح الإجباري للسكان بسبب العنف المتنامي في ما اصطلح على تسميته في وسائل الإعلام بالمناطق الساخنة، يمكن أن يشكل عاملا مهما في تغيير خارطة التوزيع الجغرافي للسكان تضاف إلى العوامل الطبيعية والجغرافية التي ساهمت تاريخيا في توطين السكان والعوامل الاقتصادية والتي دفعت إلى الهجرة من الريف أو من الحضر إلى الحضر، في رسم تلك الخارطة. وتتباين الأرقام التي ترصد حركة المهجرين قسريا وتتراوح التقديرات بين حدين هما ربع مليون ومليوني شخص.

تشير إحصائيات الهلال الأحمر العراقي إلى إن عدد المهجرين داخلياً وصل إلى ما يقارب 2,198,804 مهجر بحلول نهاية تشرين الأول/ أكتوبر 2007. «إذ يعاني المهجرون من شبه انعدام للخدمات الصحية والتعليم والمسكن، إضافة إلى تردي الأوضاع الاقتصادية؛ بسبب فقدانهم لمصادر عيشهم»[2]. كما أشارت نتائج استطلاع الرأي حول امن الإنسان في التقرير الوطني لحال التنمية البشرية في العراق 2008 إلى أن نسبة كبيرة من المستطلعين يفكرون بالانتقال إلى أماكن أخرى داخل العراق لتلافي مشاكل انعدام الأمن في مناطقهم، وبخاصة في المحافظات التي تتصاعد فيها وتيرة العنف، فقد بلغت النسبة في محافظة ديالى %60.4 من مجموع المستطلعين وفي صلاح الدين %57.3[3]. وطبقا لتقرير وزارة الهجرة والمهجرين المنشور في منتصف عام 2009، والذي بين أن عدد الأسر النازحة هو 231038 عائلة بعد أن كان 249704 عائلة في نهاية عام 2008. وبحسب أحدث البيانات فان هناك 193942 عائلة نازحة حتى أواخر عام 2011 تشكل حوالي %4 من إجمالي عدد سكان البلد. كذلك أشارت تقديرات المفوضية السامية للأمم المتحدة لشؤون اللاجئين في شباط 2012 إلى إن عدد المهجرين والنازحين في الداخل ما يزال يزيد عن 1300000 شخص. وجدير بالذكر أن %51 من الأسر النازحة قد استقرت في محافظات ليست هي محافظات الأصل التي أتت منها قبل التهجير، فيما نجد أن %49 من الأسر قد عادت إلى المحافظات التي تنحدر منها.

1 وثيقة الأمم المتحدة ADD.2/53/1998/E/CN4 الفقرة 2 بتاريخ 17 نيسان/ ابريل 1998.
2 هيأة الهلال الأحمر العراقي، المهجرون داخل العراق، مركز دراسات الوحدة العربية، المستقبل العربي، العدد 352، 2008 ، ص 110-113
3 بيت الحكمة ووزارة التخطيط، التقرير الوطني لحال التنمية البشرية في العراق، ص 67.

خصائص نمط الهجرة في العراق

إن آثار الهجرة تراكمية طويلة الأجل وما تكشفه بيانات الحاضر ما هو إلا نتاج لعوامل موروثة:

1. لقد حدثت الهجرة بمعدلات متزايدة لكل فترة من فترات الهجرة كما تصفها دراسات الهجرة المتعددة والتعدادات الرسمية: (1947-1956) و (1957-1965) و (1965-1977) و (1987-1997)، وكان كل تعداد يكشف تصاعد مد الهجرة عن التعداد الذي سبقه .فعلى سبيل المثال تبين في تعداد 1977 إن عدد المهاجرين (الباقين على قيد الحياة عام 1977) وصل إلى 1,851,341 لتبلغ نسبتهم 15.4% إلى مجموع السكان. أما مدة هجرتهم فقد تراوحت بين اقل من سنة واكثر من 7 سنوات.

جدول (9) : مدة الهجرة كما مسجلة في يوم التعداد لعام 1977

مدة الهجرة	% إلى مجموع المهاجرين
قبل عام 1970	50
3-7 سنوات	22.6
1-3 سنة	13.4
سنة فأقل	18.7

المصدر: محتسبة من جداول الهجرة في تعداد 1977

تؤكد معظم الدراسات على توازن الدوافع الطاردة مع الدوافع الجاذبة في تحديد نمط الهجرة في العراق من حيث حجمها واتجاهاتها ، وان كان البعض يرجح احدها على الأخرى[1]. وفي نفس الوقت، تتفق هذه الدراسات في التركيز على هجرة الريف – الحضر وإرجاع عواملها إلى الرغبة في الحصول على مستوى دخل أعلى. فقد ساهم في دعم هذه الهجرة قوانين تحرير الفلاح بتسوية الأراضي للفترة 1932-1938 ثم قانون الإصلاح الزراعي في عام 1958 حيث كان 89.4% من الفلاحين لا يملكون الأرض، ثم شهدت السبعينيات فترة نمو اقتصادي متسارع تمثل في انجاز كبير لمشاريع وخطط التنمية في القطاعات الحضرية رافقه ارتفاع في مستويات الأجور مقارنة بالدخل المتحقق في الزراعة مما أدى إلى تصاعد مد المهاجرين من الريف حيث كلفة الانتقال معدومة أو ضئيلة.

1 انظر على سبيل المثال دراسات كل من :
. Baali ,F. « Social Factors in the Iraqi Rural – urban migration» American Journal of Economics and Sociology, Vol. 40, October 1969
. Hilmi, W. «Internal migration and Regional Policy in Iraq» unpublished PhD Thesis, university of Sheffield, 1978

أما هجرة الحضر – حضر فتتمثل بالمهاجرين من مراكز المحافظات إلى العاصمة ومن المناطق الإدارية البعيدة (النواحي) إلى الأقرب (الاقضية) ومن الأقرب إلى مراكز المحافظات. إن تركز الخدمات الإدارية والتعليمية والتجارية والصحية، الخ في العاصمة وفي مراكز المحافظات كان عامل جذب نحوها من المراكز الأقل تقدماً حيث هدف تحقيق مستوى معاشي وحياة عصرية للأسرة لم يكن يتحقق بدون الهجرة. كما ان تركز الصناعة الحديثة في المدن بما توفره من فرص عمل جذب المتعلمين من حملة المؤهلات التعليمية للتعيين، وكذلك العمل الماهر، الصناعيين، التجار، العاملين في قطاع النقل، قطاع السياحة (الفندقة والمطاعم ... الخ)، كما جذب رأس المال لأن انتقال هؤلاء لم يكن من غير كلفة. لقد كان تناقص سكان الحضر اكبر من تناقص سكان الريف في بعض الفترات لبعض المحافظات مثل نينوى، بابل، ميسان. إلا إن ارتفاع معدلات التحضر الكلية وتناقص سكان الأرياف بشكل حاد أخفى تلك الظاهرة

2. إن نمط الهجرة في العراق لا يقتصر على عمال ذكور يتنقلون من الريف إلى المدينة بحثاً عن عمل يساهمون بالدخل المكتسب منه في إدامة العائلة الباقية في الريف وتحقيق فائض يكون مصدراً لرأس مال يعود به المهاجر إلى الريف كما هو شائع في نمط الهجرة لمعظم البلدان النامية ، بل ان الهجرة في العراق هي بالأساس هجرة عائلية دائمة تمثل حركة سكانية أو نزوح كامل أكثر مما تمثل مفهوم انتقال العمل والسبب الرئيسي في ذلك يعود إلى إن ظروف الحياة السيئة في الريف – نسبة إلى المدينة – تجعل من أي مستوى للمعيشة في المدن أفضل لاسيما وان كلفة الانتقال والسكن غير ذات أهمية في حسابات المهاجر (بناء الصرائف، ثم تطور إلى نمط جديد هو العشوائيات في أطراف المدن وأخيرا السكن المتجاوز-وضع اليد- على مباني الحكومة بعد عام 2003، مع ملاحظة وجود العشيرة كسند اقتصادي دائم للمهاجرين في الأرياف وفي مناطق النزوح.

3. يكشف نمط الهجرة في العراق عن أهمية الاختيار في العمر والجنس ؛ وهي حقيقة لم تخفها الهجرة العائلية كنمط أكثر شيوعاً من غيره.

فقد كان للهجرة تأثيرات على الهيكل العمري للسكان في الريف (كما ظهر منذ تعداد 1977) بما لا يتطابق والتوقعات في الدراسات التقليدية عن الهجرة فمثلاً توقع STORM (الخبير السابق للقوى العاملة في وزارة التخطيط) [1] تحقق الهجرة بمعدلات متساوية لجميع الفئات العمرية للفترة 1957-1965 و 1956-1970 واستمرارها في المستقبل. الا ان انخفاض السكان الريفيين في الفئة 15-64 (فئة قوة العمل) كان اكبر من معدل انخفاضه للفئات الأخرى في تعداد 1977، إذ أصبحت تمثل 43.6% من مجموع السكان الريفيين مقابل 48.6% لسكان الحضر. وقد يبدو تفسير ذلك على أساس تغير نسبة السكان في قاعدة الهرم (صفر– 14)، لولا إن التغير كان محسوباً بشكل كبير بالنسبة للهيكل العمري للذكور في الريف حيث مثلت فئة (15-64) 41.5% من مجموع السكان الذكور في الريف مقابل 49.3% للسكان الذكور في المدن.

الآثار الاقتصادية للهجرة الداخلية

يهتم «النموذج الاقتصادي للهجرة» بالتأثير الذي تحدثه الهجرة في سوق العمل : أثرها على العرض الكلي للعمل، أي إعادة توزيع قوة العمل – كعنصر إنتاج- بين الأنشطة الاقتصادية وبين المناطق الجغرافية.فالهجرة كالزيادة السكانية تحدث تحولاً في منحنى عرض العمل في المدينة نحو الزيادة؛ ومقدار هذا التحول يعتمد على التركيب الديموغرافي (العمر والجنس) للمهاجرين . أما تأثيرها في مستوى التشغيل فيعتمد على مرونات منحنى الطلب على العمل وعرض العمل في المدينة.

وتعوّل نظرية العمل على الهجرة – كآلية استجابة للحوافز ـ في إحداث تغييرات هيكلية في الاقتصاد . فهي عملية مستمرة يتم فيها إحلال الأنشطة الأكثر إنتاجية محل الأقل إنتاجية ؛ وهي آلية تصحيح تعتمد فعاليتها على انعدام القيود المحددة لها وتضمن توزيع العمل بما يحقق التوازن في المساهمات في الإنتاجية . وهنا يتعدى مفهوم الانتقال ـ الهجرة من الريف الى المدن أو بين المناطق الجغرافية ، ليصبح تحولاً ، اي تغيراً في البنية القطاعية لتوزيع قوة العمل مما يعطي لظاهرة الهجرة حيزاً كبيراً في نظريات التنمية. فالتغيرات الهيكلية (البنيوية) هي إحدى أهم ظواهر التنمية، خاصة تلك التي تتعلق بتغير التداخلات بين أنشطة الإنتاج الرئيسية: الزراعة والصناعة المرافقة لتقسيم العمل الجغرافي : ريف/ حضر. ووفق طروحات المدرسة الكلاسيكية، يقع عبء توفير الموارد الأساسية (العمل ورأس المال) لتمويل تراكم رأس المال الصناعي في المراحل الأولى للتنمية على الزراعة . وجاء الفكر الاقتصادي التنموي في بداياته متبنياً تلك الفرضيات [2] فان فكرة وجود العمل الفائض في الزراعة وإمكانية نقله إلى القطاعات الحضرية بدون كلفة تشكل اللبنة الأولى في بناء النماذج الاقتصادية للهجرة التي افترضت ان هجرة العمل، والهجرة المعاكسة لرأس المال ستجلب مستويات الدخول في مناطق مختلفة الى التساوي وتتقلص الفروقات بين العوائد التي تدفع مبدئياً للانتقال كنتيجة للهجرة نفسها.

1 (Storm, N., Manpower in Iraq, Ministry of planning, Baghdad , 1970 , (Mimeograph

2 (النماذج الكلاسيكية لكل من 1953) Nurkse) و 1954) Lewis) ، والنماذج الكلاسيكية الجديدة مثل Ranis & Fei و 1969) Todaro) ... وغيرها)

الهجرة كآلية لتوازن التنمية في العراق

منذ بدايات التنمية في العراق (بعد الحرب العالمية الثانية) ظهرت حركة الهجرة باتجاه مشابه لتجربة الاقتصادات الصناعية الأوروبية، أي الهجرة من الريف إلى المدن، إلا إنها اختلفت عنها في النتائج المترتبة عليها. فقد رافق انخفاض سكان الريف انخفاض في الإنتاج الزراعي، ورافق نمو الهجرة إلى المدن زيادة في التمايز بين الأجور ومستويات الدخول الريفية والحضرية، كما ارتفعت معدلات البطالة في المدن، وخلص الجدل النظري حول الهجرة في الفكر الاقتصادي التنموي المعاصر إلى انه لم تكن الهجرة آلية توازن بل بالعكس عملية تكرس الازدواجية في الاقتصاد النامي ومن ثم مصدراً لاختلال أساسي فيه، ساهم في خلق ازدواجية ثانوية داخل القطاع الحضري متمثلة بنمو القطاع غير الرسمي الذي هو نشاط اقتصادي ذو إنتاجية واطئة والذي أصبح يمثل مصدر الاستخدام الرئيسي للمهاجرين.

لقد انعكست هذه الحركة السكانية على زيادة في حجم القوى العاملة الحضرية مقابل تناقص في حجم القوى العاملة الريفية مؤدية بذلك الى إعادة توزيع قوة العمل من الزراعة لصالح القطاعات الحضرية، حيث كان من الممكن لهذا النمط في حال استمراره إن تنجح الهجرة كآلية لتحقيق التوازن بين الريف والحضر [1]. لولا ان الهجرة من الريف تجاوزت في أعدادها فائض العمل –بافتراض وجوده- وكذلك العمال الحديين الذين تساوي إنتاجيتهم صفر، فقد تناقص الناتج الزراعي بشكل متناسب مع تدفقات الهجرة. إن النتائج المباشرة المحتملة لانتقال قوة العمل إلى المدن كما يستدل عليها من تجارب المجتمعات الأخرى تتمثل في ظاهرتين أكثر أهمية من غيرها من حيث تأثيرها على سوق العمل وهي :

أ. البطالة في المدن:

الناجمة عن تزايد معدلات الهجرة عن معدلات النمو في فرص العمل الحضرية: الصناعية ، البناء ، الخدمات وغيرها، فعلى الرغم من أن التحضر لا يعد مشكلة في البلدان المتقدمة، إلا أنه يعد بالنسبة للعراق مشكلة تَنتج عن وتُنتج تشوهات اقتصادية واجتماعية كبرى ذلك أنها لم تتأتَّ، كما حصل في المجتمعات المتقدمة نتيجة الاستجابة الطبيعية لحركة التصنيع التي شهدتها المجتمعات المتقدمة منذ الثورة الصناعية، والتي نقلت فائض العمل الريفي ليسد طلب الصناعة المتزايد على العمل في المدن. أن الريف أصبح يفقد القوة العاملة المنتجة فيه لصالح المدن، دون أن يمتلكوا المهارات الكافية للانخراط في سوق العمل المديني، فيتحول هؤلاء القادمين من الريف إلى فائض عمالة يمتهن أنشطة هامشية ومهن متدنية، وينخرط الآلاف منهم في القطاع غير المنظم. لذلك فإن الهجرة من الريف إلى المدينة رغم أنها تخفض من البطالة المقنعة في الريف إلا إن الاعتقاد السائد يشير الى مساهمتها في زيادة حدة البطالة الظاهرة في المدن، علما انه لاتتوفر البيانات الرسمية لهذا الادعاء.

1 Philips, D.G., «Rural to urban Migration in Iraq», economic development and Cultural change , July 1959

كذلك :

Lawless, R.I « Iraq, changing population Patterns» in chark , s. and Fisher, w, (eds), population of the Middle East and North Africa, London University press , 1972

ب. انخفاض معدلات المساهمة في النشاط الاقتصادي في المدن

لم تساهم الهجرة إلى المدن في العراق في زيادة معدلات المساهمة في القطاعات الحضرية كما يفترض النموذج النظري للهجرة – باعتبار إن غالبية المهاجرين ذكور في سن العمل – بل استمرت معدلات المساهمة في الريف في تحقيق معدلات أعلى بسبب زيادة مساهمة الإناث العاملات في الريف عنها في المدن (14% مقابل 6% بين الشابات على التوالي)[1]

إن عدم تأثير الهجرة على معدلات المساهمة الحضرية، يمكن أن يفسره استمرار ارتفاع معدلات نمو السكان؛ وجود نسبة من المهاجرين كعوائل إلى مجموع المهاجرين؛ انخفاض مساهمة الإناث في النشاط الاقتصادي الحضري؛ ارتفاع نسبة المشاركين في مراحل التعليم بالنسبة للذكور والإناث؛ ارتفاع الدخل الحضري بما يتيح إمكانية الاستغناء عن عمل أفراد الأسرة ... الخ؛ وبذا كان التأثير على زيادة معدل المساهمة محدوداً كما كان له في الوقت نفسه تأثيرٌ أكبر من أثار حوافز الطلب على سوق العمل الحضرية الذي كان يمكن أن يحدث بتوجيه انتقال العمل العمودي أو الأفقي من جهة والسحب من احتياطي قوة العمل من الإناث ومن هم خارج سن العمل من جهة أخرى.

الآثار الاجتماعية/الثقافية للهجرة

إن نمو المدن وتوسعها يكشف جوانب مختلفة للاختلال بين الريف والحضر، وبين التجمعات السكانية المختلفة. لكن جوهر المشكلة يتمثل في التكيفات التي يتبناها السكان أو تفرض عليهم لمواجهة هذه التحولات. فقد استجلب الوافدون قيمهم الريفية إلى المدن التي فقدت طابعها التحضري وتريفت حتى قيل أن بغداد، وهي حاضرة العراق، قد أصبحت «قرية كبيرة». إن البيانات الخاصة بالتحضر تكشف البعد الديموغرافي له، إلا أن هذه الأرقام لا تبين التغييرات السلوكية والبنائية للتحضر لان المدن جرى تريفها فأحدث تدنيا في مستوى تحديث المدن العراقية نتيجة تمسك هؤلاء الوافدين بأنماط السلوك والتفكير التي ألفوها في موطنهم وهو أمر عقد من عملية صهر هذه الأعداد الكبيرة من الريفيين والبدو وامتصاصهم وتطبيعهم بطبائع المدينة العراقية. وقد انعكس تريف المدن على إشاعة قيم ذات علاقة شديدة بسلوك السكان تجاه الخصوبة، الزواج، النوع الاجتماعي، التعليم، الصحة، مما يتعلق بالأثر المتبادل بين السكان والتنمية. من جهة أخرى فقد خسر الريف قوة عمل مهمة لصالح المناطق الحضرية ، كما خسر إمكانية تطور قطاع العمل الاجري، لصالح استمرار العمل العائلي وغير الاجري الذي تنشط فيه الإناث.

من هم المهاجرون؟

التساؤل الذي يطرحه النهج النظري التقليدي للهجرة يفترض إجابة مسبقة مفادها إن المهاجرين عمال زراعيون حديون (إنتاجيتهم الحدية منخفضة، صفر أو حتى سالبة)، لا يملكون أراضٍ زراعية ، ليس لديهم عمل، يهجرون الريف لأن «تكاليف الفرصة» واطئة عندهم، ان ذلك ليس صحيحاً دائماً كما انه غير كافٍ لتفسير نمط الهجرة في العراق، وذلك للأسباب التالية:

1 مسح شبكة معرفة العراق 2011.

1. فمن المحتمل ان يكون المهاجرون الريفيون عمالاً زراعيين غير حديين يشتغلون بتكاليف فرص عالية، ساهمت هجرتهم في خفض الدخل الزراعي ورفع معدل الأجر في القطاعات الحضرية. إن الجزم بذلك صعب لأن الفترات التي تناقص فيها معدل نمو الناتج الزراعي (والمطابقة لتصاعد مد الهجرة)، شهدت أيضا مشكلات تنظيم الملكية، الري والبزل، الإدارة، الخ . كذلك فإنه ليس من الضروري أن يكون المهاجرون الريفيون مزارعين، فهنالك فرص عمل ريفية أخرى حرفية وتجارية. (حيث كشف تعداد 1977 عن إن 64% فقط من الريفيين يعملون بالزراعة والصيد والغابات) وبينت عدد من الدراسات الميدانية إن عدداً من المهاجرين في العينات المأخوذة لم يكونوا مزارعين بل أوردوا المهن التالية : تجار، أصحاب محلات، حرفيين، وكان لبعضهم مهارات مكتسبة قبل انتقالهم إلى المدينة خصوصا من أنهى منهم الخدمة العسكرية. كذلك فإن موسمية العمل الزراعي وسيادة نظام العائلة الممتدة تفترض إن حتى المزارعين كانوا يمارسون أحيانا مهناً مختلفة أخرى، ويكاد البعض يعتمد على الدخل الزراعي كمصدر مكمل وليس أساسي[1] .

2. وإذا أضفنا إلى تلك الافتراضات حقيقة تزايد هجرة الذكور في سن العمل إلى المدن يصبح افتراض «العمال الحديين» غير مطابق لنمط الهجرة الريفية كما انه لا ينطبق على نمط هجرة الحضر- حضر لأنها تمثل الفئات المهنية المتعلمة الغنية في المجتمعات الحضرية الصغيرة التي تنتقل بتأثير التمايز في الدخل ، تركز فرص العمل ومستوى الخدمات.

وأياً كانت العوامل المحددة للهجرة، فان إمكانية مقارنة نمطين للحياة ووسائل مختلفة لكسب الدخل، والرغبة في رفع مستوى المعيشة، يشكل في حد ذاته دليلا على وجود درجة من الاختيار بين المهاجرين.

فالمهاجر - هذا النوع من الهجرة الطوعية - إنسان ذو تطلعات وقدرات وكفاءات تضيق ظروف الريف عن استيعابها. إن نتيجة مثل هذا النمط من الهجرة هي مضاعفة الآثار التي تتركها الهجرة عموما على المناطق المهاجر منها من حيث قوة العمل ونوعيتها، رأس المال ومساهمته في زيادة التراكم المحلي للريف أو المحافظة، وبذا تكرس ظاهرة الازدواجية في الاقتصاد نمواً غير متكافئ للقطاعات الحديثة والتقليدية: حضر/ ريف وتستدعي بشكل ملح معالجات مباشرة أو غير مباشرة .

إن النهج النظري التقليدي للفكر التنموي لم يعد يلائم الصياغة الجديدة للعلاقة بين السكان والتنمية. فالهجرة تمثل إحدى ديناميكيات التحول الاقتصادي والاجتماعي في المجتمع وهي جزء من هذا التحول و إن تقييمها في إطار التوازن الاقتصادي العام (النظرية) غير ممكن بل وغير صحيح لان البحث في التوازن العام بحد ذاته غير ممكن في اقتصاد ديناميكي نمط الطلب فيه متحول باستمرار.

1 برنوطي ، سعاد ، « دور المرأة في المزارع التعاونية في العراق » ، الاتحاد العام لنساء العراق ، بغداد 1976

ويغلب الاعتقاد بان أهم اثر لهذا النمط من الحركة السكانية هو ظاهرة الاستقطاب او التركز حيث حدث توزيع غير متوازن للسكان بين المحافظات او مراكز المحافظات وتوابعها من وجهة نظر الجغرافية البشرية ، إلا إننا نجد من وجهة نظر اقتصادية، ان توزيع السكان وانتقال قوة العمل، كان متناسباً مع نمط توزيع الموارد والاستثمارات العامة، وهي بذلك تعكس ميكانيكية فعالة لآلية سوق العمل في استجابة العرض لحوافز الطلب من جهة، ومن جهة اخرى فان أي تقييم للهجرة يجب أن ينطلق من مفهوم التحول الذي يحدث للفرد وللمجتمع لأن ما سيتحقق للفرد سينعكس على المجتمع، وما يتحقق للفرد جزء من مجموع «التراكم» المتحقق للمجتمع، لذلك تصبح الهجرة الداخلية شكل من أشكال «الاستثمار في رأس المال البشري»

- فهي على صعيد التحليل الجزئي تحول اجتماعي باتجاه توزيع أكثر عدالة للدخول واستفادة السكان استفادة واسعة من «السلع الأساسية» و» السلع الاجتماعية «مثل التعليم والخدمات الصحية والإسكان المناسب والمرافق الترفيهية وتوسيع قاعدة المشاركة في اتخاذ القرارات السياسية.
- على صعيد التحليل الكلي ترتبط الهجرة بإخلاء الريف من عناصر السكان المنتجة وبمشكلات التحضر من بطالة واكتظاظ و تلوث وانحراف وجريمة وبؤر الصراع والتمرد.

وترتبط هذه المظاهر التي تعكسها مؤشرات التنمية البشرية والفقر وأحوال المعيشة إلى حد كبير بمدى استجابة السياسات العامة لهذه التحديات ونجاحها في احتوائها ومعالجتها مثلما تقويمها باعتبارها نتائج مباشرة وأحيانا غير مباشرة لسياسات التنمية ذاتها الأمر الذي يتطلب إعادة النظر في تلك السياسات من وجهة نظر برنامج العمل الدولي.

2.4 تيارات الهجرة الدولية

تعد الهجرة الدولية عملية ديموغرافية أكثر تعقيدا وصعوبة في القياس من المتغيرات الديموغرافية الأخرى لما تتطلبه دراسة أنماطها واتجاهاتها ورصد حدوثها عبر الزمان والمكان من جهد ومعلومات إذ يتعين تسجيل البيانات المتعلقة بهذه الحركة في كلا المكانين، بضمنها معلومات عن البلد الأصلي في حالة الوفود والبلد المقصود في حالة النزوح ، ومع لا تتوافر معلومات مفصلة إلا عن بلدان قليلة في الغالبية العظمى من الحالات. وهنا يمكن القول إن تيارات الهجرة لا تسجل بصورة دقيقة. إذ لا تقوم الدوائر الإحصائية الوطنية غالبا إلا بتسجيل العدد الكلي للوافدين والنازحين ولذلك يتعذر إجراء دراسة عن أنماط الهجرة واتجاهاتها [1].

1 يونس حمادي علي، مبادئ علم الديمغرافية، دار وائل: عمان، الطبعة الاولى، 2010، ص214

الاتجاهات الحالية للهجرة الدولية في العراق

لم تكن الهجرة الى الخارج من خصائص سكان العراق حتى وقت قريب وما رصد منها لا يتناسب مع حجم الهجرة الداخلية، الامر الذي يعكس ميلهم للبقاء في ارضهم، ربما بتأثير من ثقافة معينة لا تشجع الهجرة او غياب التطلعات اليها (على غرار هجرة السكان من سوريا ولبنان منذ مطلع القرن العشرين)، ولكن تؤكد هذه الحقيقة وجود العلاقة المتوازنة بين حجم السكان والموارد المتاحة الى حد ما (والتي تفسر الكثير من حالات الهجرة الدولية ومنها هجرة المصريين) بمعنى ان العامل الاقتصادي لا يكفي وحده لتفسير نمط هجرة العراقيين الى الخارج والذي منذ اواخر القرن الماضي ومطلع هذا القرن، وان علينا البحث عن عوامل اخرى.

الهجرة الطوعية

أثرت الظروف الاستثنائية التي مر بها البلد منذ ثمانينات القرن الماضي، بدءا بالحرب العراقية الإيرانية (1980-1988) وحرب الخليج 1991 مرورا بالعقوبات الاقتصادية وانتهاءً بأحداث ما بعد تغيير النظام السياسي عام 2003 في زيادة تطلع العراقيين للهجرة خارج البلد، لذا أصبح لدى العراق عدد كبير من المغتربين في بلدان أوروبا والولايات المتحدة ودول الجوار الإقليمي. وقدرت إحدى الدراسات أن هناك أكثر من 91 ألفا من المهاجرين العراقيين في الولايات المتحدة و32 ألفا في المملكة المتحدة و 17.5 ألفا في الدنمارك و14.7 ألفا في النرويج وحوالي تسعة آلاف في تركيا وثلاثة آلاف في فنلندا وحوالي خمسة آلاف في نيوزلندا عام 2000 [1]. وأن 16.6% منهم يقعون ضمن الفئة الشابة (15-24 سنة). وأكثر من نصفهم ضمن الفئتين (25-34 و 35-44 سنة) [2]. وقد حصل 55% منهم على الجنسية، وثلثهم تقريبا يحملون شهادة عليا.

لقد تضمنت الهجرة الصافية أعداداً كبيرة من النازحين ومن ثم أصبح العراق من المناطق الخاسرة لا من حيث عدد السكان النازحين، بل في اغلب النواحي الاجتماعية والاقتصادية والثقافية المرتبطة بهم فالهجرة الطوعية وان تضمنت دوافع سياسية، غالبا ماتختص بفئات السكان من ذوي المهارت والكفاءات العالية التي تجد فرصا للعمل في بلدان الغرب او دول الجوار العربية وغيرها.

ان تدفقات الهجرة للفترات المشار إليها في الجدول (10) أدناه والتي بلغت ذروتها للأعوام ما بين 1985-1990، والمدة الواقعة بين عام 2000-2005، تؤكد ذلك.

1 جامعة الدول العربية، إدارة السياسات السكانية والهجرة/ القطاع الاجتماعي، التقرير الإقليمي لهجرة العمل العربية: هجرة الكفاءات نزيف أم فرص؟، 2008، الجدولين (3 و4)، ص 5 و6

2 المصدر السابق، جدول (5)، ص 7

جدول (10): الهجرة الصافية للخارج (بالآلاف) لعدد من البلدان العربية

	1970-1975	1970-1975	1970-1975	1970-1975	1970-1975	1970-1975	1970-1975	1970-1975
الصومال	0	588 1	832 -	632 -	893 -	100 -	200 -	300 -
مصر	627 -	848 -	697 -	652 -	109-1	946 -	371 -	347 -
السودان	176	328	416	459 -	168 -	227 -	532 -	135
إيران	78	420	073 2	344 1	485-1	687	126	186 -
العراق	9 -	48 -	200 -	630 -	154 -	18 -	580 -	150 -
الأردن	30 -	81 -	82	118	401	188 -	94 -	203
الكويت	109	101	103	119	602 -	125	162	278
السعودية	492	996	392 1	538	122 -	877 -	726 1	056 1
سوريا	82 -	162 -	87 -	147 -	70 -	130 -	548	56 -
تركيا	315 -	368 -	78 -	150 -	200 -	150 -	100 -	50 -
اليمن	353 -	75 -	50 -	50 -	650	100 -	100 -	135 -

Source: Population Division of the Department of Economic and Social Affairs of the United Nations Secretariat, World Population Prospects: The 2010 Revision, http://esa.un.org/unpd/wpp/index.htm

وفق ما تضمنه تقرير منظمة العمل العربية الصادر عام 2007 خلال المدة 1991-1998 هاجر نحو 7350 عالماً عراقياً الى دول عربية وأجنبية نتيجة الوضع السياسي والأمني وظروف الحصار الدولي المفروض على العراق في تلك الأوقات. علماً بأن 67% من هؤلاء المهاجرين هم أساتذة جامعات أما 23% الباقي فهم يعملون في مراكز أبحاث علمية [1].

الهجرة القسرية واللجوء

واجه العراقيون في السنوات الثلاثين الأخيرة ما يمكن أن تسمى بالهجرة الاضطرارية لأسباب مختلفة، تلتها موجة من الهجرة بعد عام 2003 هروباً من العنف الذي بدأ مبكراً من قبيل العمليات الإرهابية، والجريمة المنظمة، والعنف الطائفي والتهجير القسري[2]. يقسم المهجرون إلى قسمين: فأولئك الذين يرغمون على مغادرة محلات إقامتهم الأصلية، ولكنهم يظلون داخل البلاد هم المهجرون داخلياً [3]. في مقابل ذلك هناك الذين يرغمون على مغادرة بلدانهم بصورة مؤقتة أو نهائية هم المهجرون خارجيا ومن المعروف إن الصفة القانونية للاجئ كما تعرفها الاتفاقية الخاصة بوضع اللاجئين الصادرة عن الأمم المتحدة في عام 1951 لا تطلق إلا على من يهاجر بسبب الخوف المبرر، من التعرض للاضطهاد؛ بسبب العرق أو الدين أو الجنسية أو الانتماء إلى فئة اجتماعية معينة أو بسبب آرائه السياسية خارج بلد جنسيته ولا يريد بسبب ذلك الخوف أن يستظل بحماية ذلك البلد [4]. والمعروف أن قضية اللاجئين ترتبط ارتباطاً وثيقاً بأمن الإنسان، فالمرء يصبح لاجئاً نتيجة لأسباب تشكل مخاطر جسيمة تهدد أمنه وتتمثل في حدها الأدنى إلى فقدان العمل ومصدر الرزق، وفي حدها الأقصى تهديد الحياة، نتيجة للعمليات المسلحة والاحتلال [5]. مما يتعارض مع الإعلان العالمي لحقوق الإنسان الذي تعرض في معظم مواده إلى حق الإنسان في احترام حياته الخاصة، بما في ذلك المسكن وحرية اختيار محل الإقامة والتنقل وحق التملك، لذا فان امن الإنسان هو جوهر الحق في التنمية، وليس ثمة تنمية بدون بيئة مؤاتية تتميز بالاستقرار [6].

جدول (11): أعداد اللاجئين العراقيين عام 2002

الدولة	العدد
الأردن	1000
لبنان	2450
السعودية	5200

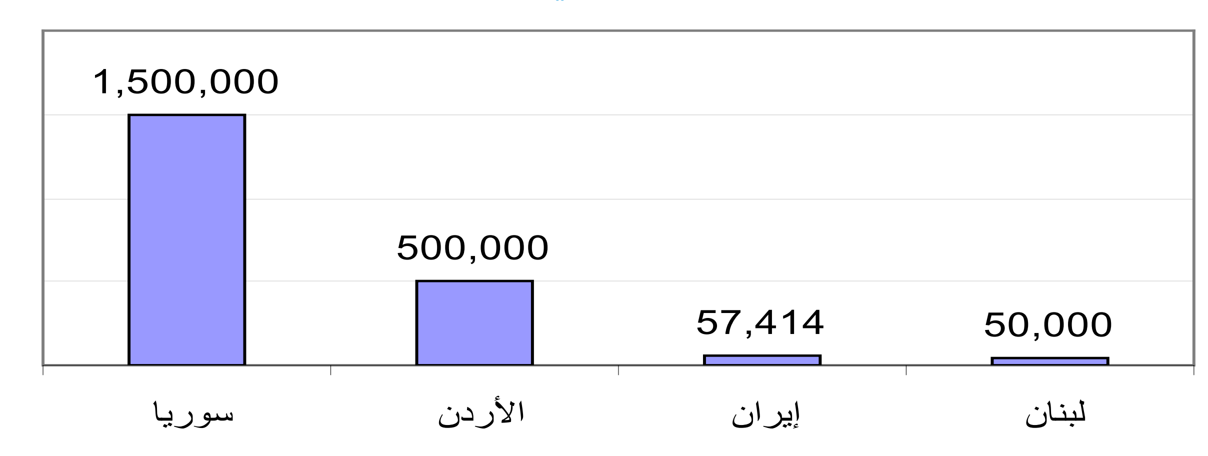
UNHCR , The Global Report 2002, p.283-28

1 المصدر من الانترنيت
هجرة الكفاءات العراقية الى أين..؟
http://bet-nahrain.org/index.php?option=com_content&view=article&id=1449:2011-07-09-17-44-33&catid=15:2010-10-12-08-28-42&Itemid=38

2 المصدر السابق نفسه، ص 67.
3 المصدر السابق نفسه، ص 93.
4 تقرير التنمية الإنسانية العربية 2009، المصدر السابق، ص 93.
5 تقرير التنمية الإنسانية العربية 2009، المصدر السابق نفسه، ص 92.
6 بيت الحكمة والجهاز المركزي للإحصاء، المصدر السابق، ص 67.

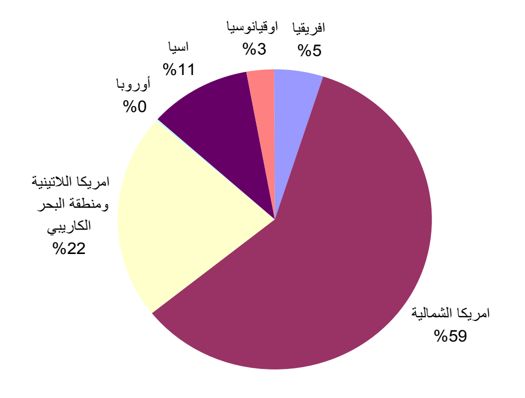
ومع حقيقة أن عملية احتساب اللاجئين في العالم، لم تخل من الصعوبات الحقيقية، إلا أن اقرب التقديرات للإحصائيات التي سجلتها المفوضية السامية للأمم المتحدة لشؤون اللاجئين تشير إلى أن إجمالي المهاجرين في المنطقة العربية وصل إلى ما يقارب 7.5 مليون، فيما وصل إجمالي اللاجئين العراقيين في الأردن وسوريا إلى ما يقارب مليوني لاجئ[1] .

شكل (18): أعداد اللاجئين العراقيين في البلدان المجاورة له 2009



المصدر: تقرير التنمية الإنسانية العربية 2009 ص94 المفوضية السامية للأمم المتحدة لشؤون اللاجئين 2008

وطبقا لتقرير التنمية البشرية الدولي 2009 فان عدد المهاجرين العراقيين نتيجة العنف والصراع بلغ عام 2007 حوالي 2279 ألف شخص يشكلون حوالي 16% من اللاجئين في العالم[2] . كما أن معظم المهاجرين العراقيين يتركزون في أمريكا الشمالية تليها القارة الأوروبية.

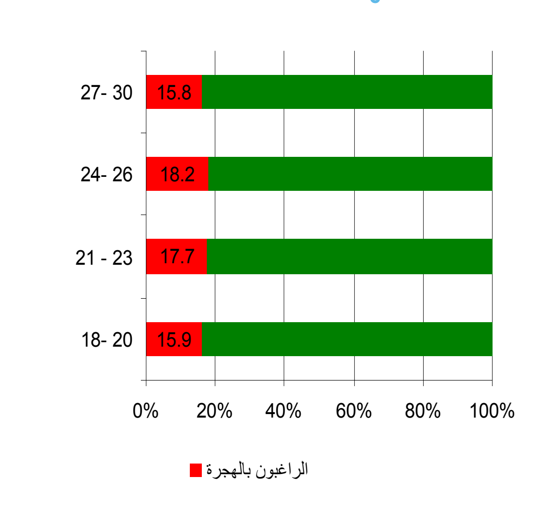


المصدر: برنامج الأمم المتحدة الإنمائي، تقرير التنمية البشرية، 2009، جدول ب، ص 150

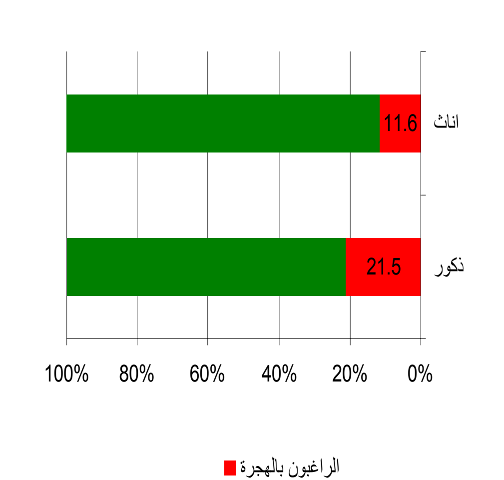
1 المصدر السابق، ص 95.
2 برنامج الأمم المتحدة الإنمائي، تقرير التنمية البشرية 2009، جدول د، ص 158

ويبدو إن دوافع الهجرة وتطلعات السكان إليها لاسيما بين الشباب، لا تزال قائمة. إذ تشير بيانات المسح الوطني للفتوة والشباب إلى أن 17% من الشباب بعمر (18-30) سنة يرغبون بالهجرة خارج العراق، وفضل 53% منهم الذهاب إلى دولة أوروبية، و24% إلى دولة عربية و13% إلى دولة مجاورة و حوالي 9% إلى أمريكا. ويبدو الذكور أكثر ميلا للهجرة 21.5% من الإناث 12%، كما أن سكان المراكز الحضرية هم أيضا أكثر ميلا للهجرة 18.5% من سكان الأرياف 13%[1] . وتتباين أسباب الهجرة بالنسبة للأفراد الذين قاموا بإجراءات الهجرة بين العمل 33%، والهروب 26% والحصول على اللجوء 15%، والدراسة 9%، إضافة إلى أسباب أخرى 14%[2] .

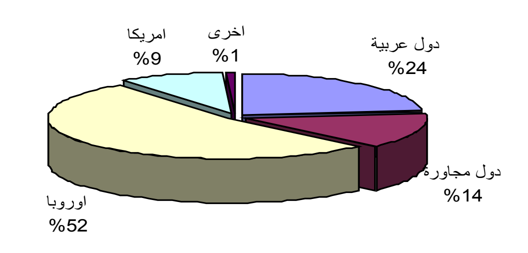
شكل (20) نسبة المبحوثين بعمر (18-30) سنة الراغبين بالهجرة حسب الفئة العمرية



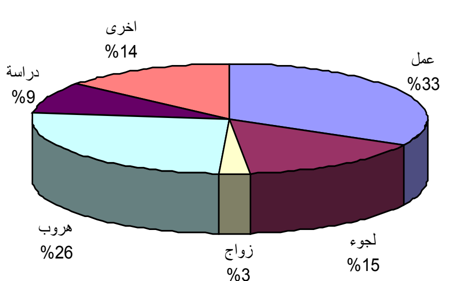
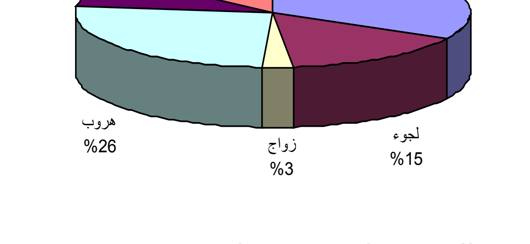
شكل (21) نسبة المبحوثين بعمر (18-30) سنة الراغبين بالهجرة حسب الجنس



شكل (22) نسبة المبحوثين بعمر (18-30) سنة الراغبين بالهجرة حسب الوجهة التي يرغبون الهجرة إليها



شكل (23) نسبة المبحوثين بعمر (18-30) سنة الذين قاموا بإجراءات الهجرة حسب أسباب الهجرة

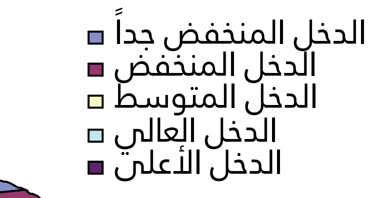
إن الهجرة المتصاعدة نتيجة النزوح واللجوء القسريين أفضت إلى خسارة مهمة، إذ قدرت بعض المنظمات أن العراق خسر حوالي 40% من طبقته الوسطى الكثير منهم لا يفكر في العودة إلى الوطن[3] . وهي ظاهرة تنذر بمخاطر جمة وآثار سلبية على التنمية نتيجة خسارة البلد للكثير من علمائه ومفكريه وكفاءاته.

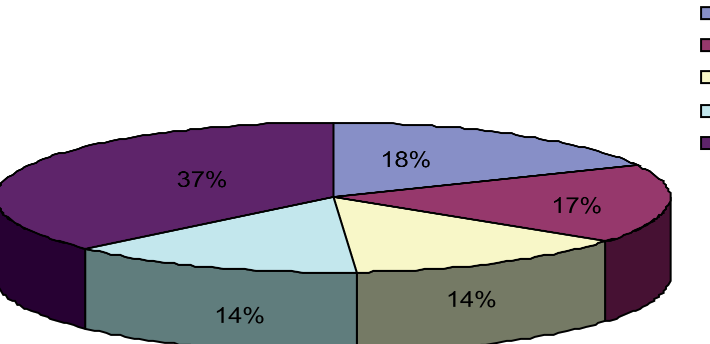
1 بيانات المسح الوطني للفتوة والشباب في العراق (NYS) لسنة 2009، جدول (10-17)، ص 355
2 بيانات المسح الوطني للفتوة والشباب في العراق (NYS) لسنة 2009، جدول (11-17)، ص 356
3 (Refugees International، Iraq: The World›s Fastest Graowing Refugee Crisis, (http://www.RefugeesInternational.org/content/artical/detail/9679

هجرة العراقيين الى الخارج : نمط مختلف

لقد أظهرت الدراسة التي أطلقتها دائرة الإحصاءات العامة في المملكة الأردنية الهاشمية ومعهد الدراسات التطبيقية الدولي النرويجي FAFO وجود ما بين 450-500 ألف عراقي في الأردن حتى أيار 2007، وإن ما يزيد على 50% من العراقيين الموجودين هناك يصنفون ضمن فئات الدخل العالي أو العالي جداً، وإن 14% منهم من ذوي الدخل المتوسط، في حين تبلغ نسبة ذوي الدخل المنخفض أو المنخفض جداً 5%3 . كما يلاحظ ان ثلثي أرباب الأسر يحملون مؤهلاً علمياً لا يقل عن شهادة الدبلوم بعد الاعدادية، وإن 25.4% من الاسر تسكن في وحدات سكنية تملكها . كما اظهرت الدراسة إن النسبة الاكبر من العراقيين الموجودين في الاردن، يعتمدون على تحويلات نقدية يتسلمونها من غيرهم لاسيما من العراق .. فالأغنياء منهم يحصلون على دخولهم إما من ممارستهم أو أدارتهم لأنشطتهم أو من تحويلات تردهم من العراق.، أما ذوو الدخول المتوسطة، فأنهم يعتمدون في الغالب على التحويلات التي تردهم من خارج أسرهم ، في حين يعتمدون بشكل محدود على الأجور المتأتية من الأشتغال داخل الأردن، وتعتمد الفئة الأفقر على الدخول المتأتية من الاشتغال في الأردن.

توزيع العراقيين المقيمين في الأردن حسب فئات الدخل





المصدر: دائرة الاحصاءات العامة / المملكة الاردنية الهاشمية ومعهد الدراسات التطبيقية النرويجي (FAFO)، دراسة ميدانية حول وضع العراقيين المقيمين في الاردن،2007.

الفصل الخامس النشاط الاقتصادي للسكان

لعل أهم المجالات الدالة على توازن العلاقة بين السكان والتنمية باعتبارهما متغيرين يؤثر كل منهما في الاخر هي نمط ومعدلات النشاط الاقتصادي للسكان، والسكان والحقوق الاجتماعية، السكان والمساواة في التنمية، المرأة واللامساواة في التنمية وسيتابع القسم الثاني تلك العلاقة في الفصول الاربعة القادمة.

1.5 بنية الاقتصاد وعلاقتها بالنشاط الاقتصادي للسكان

يقترن النشاط الاقتصادي للسكان ببنية الاقتصاد بل هي انعكاس لها حيث يكشف توزيع قوة العمل حسب النشاط الاقتصادي عن: الخلل في التوزيع النسبي للتشغيل في القطاعات الاقتصادية المختلفة، ومدى اعتماد المجتمع على نشاطات اقتصادية معينة، وعن النشاط الاقتصادي السائد من حيث كثرة عدد المشتغلين فيه.

النمو الاقتصادي وخلق فرص العمل

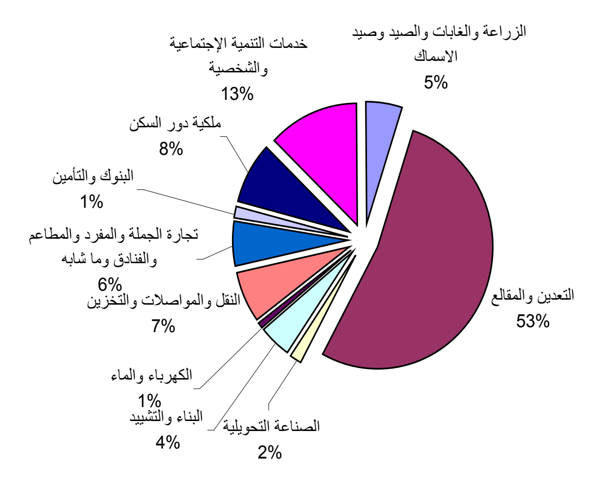
العلاقة بين النمو الاقتصادي وفرص العمل علاقة سببية اذ يتوقف النمو في فرص العمل على النمو الاقتصادي الذي يتوقف بدوره على الزيادة في معدلات الإنتاجية كما أن معدلاتها المنخفضة قد تكون ناتجة عن الضعف البدني والذهني للعمالة وتعد الإنتاجية المنخفضة إحدى العقبات الرئيسة للتنمية لأنها تقيد التراكم الرأسمالي في الاقتصاد. ولا تصلح هذه الدالة لتفسير الظاهره في العراق فالنمو الاقتصادي لا يعتمد على زيادة الانتاجية بل على زيادة عائدات النفط ، ولا تعتمد فرص العمل على النمو الاقتصادي بل على نمط استخدام وسياسات وادارة عائدات النفط التي فوضها السكان للدولة .

أولاً: أحادية الاقتصاد والنشاط الاقتصادي الريعي

ليس جديداً القول أن تحليل بنية الاقتصاد العراقي تكشف عن انه متمحور حول إنتاج وتصدير النفط الخام، ونتيجة لذلك فقد انقسم الاقتصاد إلى اقتصادين منفصلين ومتمايزين، وفي الوقت الذي يولد فيه قطاع النفط معظم الناتج المحلي الإجمالي وقيمة الصادرات والإيرادات العامة التي تمول أنشطة الدولة فإنه لا يرتبط بعلاقة وثيقة مع القطاعات الأخرى إلا في حدود توفير الطاقة لغياب الارتباطات الأمامية والخلفية بينهما. تنعكس هذه الظاهرة على الاقتصاد لجهة عدم التنوع في الإنتاج وعدم قدرته على إشباع الطلب المحلي المتزايد من مختلف أنواع السلع والخدمات التي تتصف بالتنوع الشديد بما يفوق قدرة القطاع المحلي على تلبيتها.

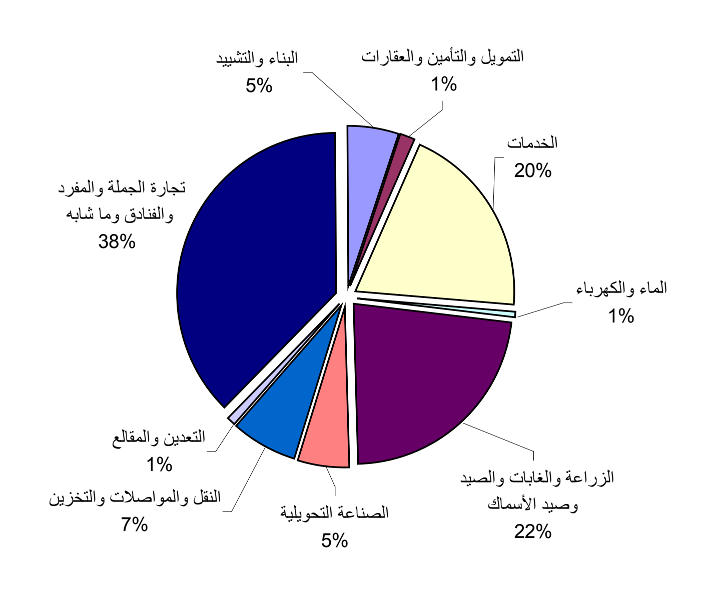
وإزاء هذه الظروف ما يزال القطاع الحقيقي يعاني من مشاكل عديدة وتدهور إنتاجيته الذي تؤشره حالة القصور الواضح في نشاطات العرض الكلي لقطاعات حيوية سلعية في الاقتصاد وبخاصة قطاع الصناعة التحويلية الذي يسهم بحوالي 2% من الناتج المحلي الإجمالي رغم أنه وصل في سنوات سابقة إلى 9%، في حين تدنت مساهمة القطاع الزراعي إلى 5% بعد أن كانت مساهمته حوالي 22% قبل خمسة عقود [1].

شكل (24): التوزيع الوظيفي للناتج المحلي الإجمالي حسب الأنشطة الاقتصادية 2007 (%)



المصدر: الجهاز المركزي للإحصاء، المجموعة الإحصائية السنوية 2008-2009

شكل (25): توزيع القوى العاملة حسب القطاعات الاقتصادية (2003-2008)



1 مظهر محمد صالح، مدخل في الاقتصاد السياسي للعراق، ص23

وعند استبعاد القطاع النفطي من تركيب معادلة الاقتصاد الوطني فان مساهمة الخدمات في الناتج المحلي الإجمالي ستزيد على 60% الأمر الذي يدلل على هشاشة الاقتصاد وضعفه وغلبة النشاطات الخدمية الهشة. وبإزاء ذلك فان قدرة الاقتصاد على توليد الوظائف وفرص العمل تبدو ضعيفة في ظل أحاديته وعدم تنويعه. إذا ما علمنا أن قطاع النفط لا يساهم في تشغيل قوة العمل إلا بنسبة منخفضة لا تتعدى 2%، في حين إن النسبة المتبقية 98% من قوة العمل تركت لقطاعات لا تتعدى مساهمتها في الناتج المحلي الإجمالي 30% وتهيمن عليها النشاطات الخدمية الهامشية، الأمر الذي يترك تأثيرات سلبية على تكوين وتركيب سوق العمل والقدرة على التوظيف أو الاستخدام المنتج، فترتفع نسبة العمالة الناقصة فيها إلى أكثر من 10% طبقا للتعريف المتحفظ [1].

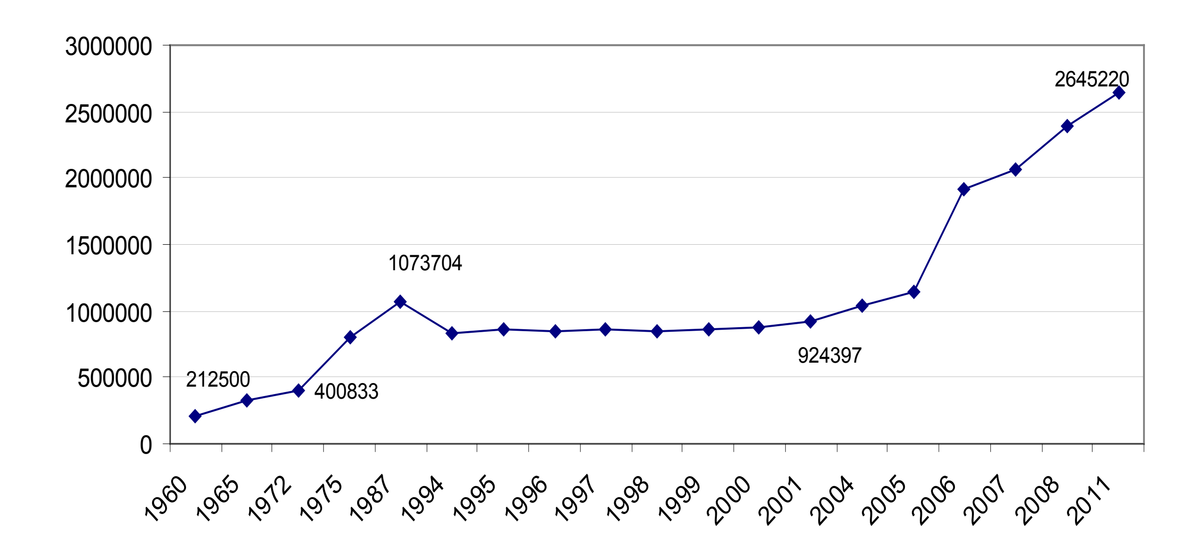
يفسر الوضع الحالي لسوق العمل الذي يتصف بالبطالة العالية وهيمنة تشغيل القطاع الحكومي بالضعف الإداري والمالي للنشاط الخاص بالإضافة إلى ضعف الجهاز المصرفي الخاص وسوق الأوراق المالية ووسائل التمويل الأخرى. كما أن التدهور الذي شهده الوضع السياسي والأمني في البلاد أدى إلى تدهور سوق العمل وتوقف عملية إعادة الأعمار.

ثانياً: سياسة التشغيل الحكومي

تعد الدولة في العراق رب العمل الأكبر في الاقتصاد، فهي اللاعب الرئيس في توظيف قوة العمل والمقرر لمستوى الأجر، وغالبا ما استخدم التوظيف كأداة سياسية لاستيعاب القادمين الجدد في سوق العمل. فمنذ منتصف السبعينات من القرن الماضي التزمت الحكومة بسياسة تشغيل جميع الخريجين في القطاع العام، وجعلت التوظيف إجباريا لخريجي بعض التخصصات مثل الطب والهندسة وحملة الشهادات العليا. غير أن ظروف العقوبات في التسعينات وما أفرزته من تراجع في قدرات الدولة المالية فرضت تغييرا في تلك السياسة، وفقد التوظيف في القطاع العام جاذبيته مع تراجع مستويات الأجور الحقيقية والاسمية عن مثيلاتها السائدة في الاقتصاد. ومع زيادة الاهتمام بالقطاع الزراعي أصبح جاذبا لقوة العمل، وتحول قطاع تجارة الجملة والمفرد إلى القطاع الخاص بسبب تقييد حرية الدولة في مجال الاستيراد، وعلى ما يبدو أن أزمة سوق العمل قد تزامنت مع فرض العقوبات، إذ تضاءلت الفرص المتاحة أمام الداخلين الجدد إلى سوق العمل، لذا توسع على نحو غير مسبوق القطاع الهامشي، وازدهرت الأنشطة غير الإنتاجية. وحملت التسعينات مظاهر الاختلال في سوق العمل وفي مقدمتها ارتفاع نسبة البطالة وانخفاض مستويات الكفاءة وتكمن خطورة هذه الاختلالات في تأثيرها في نوعية الحياة للعاملين وعلى أوضاعهم الاجتماعية.

1 طبقا لمنظمة العمل الدولية فان العمالة الناقصة تعرف بأولئك الذين يعملون ولكن يرغبون في الحصول على مزيد من العمل أو نوع آخر من العمل، ويكون معدل ساعات عملهم أقل من 23 ساعة أسبوعيا ويرغبون في القيام بالمزيد من العمل.
انظر: الجهاز المركزي للإحصاء وتكنولوجيا المعلومات، مسح التشغيل والبطالة في العراق لسنة 2006، تموز/ 2007، ص21

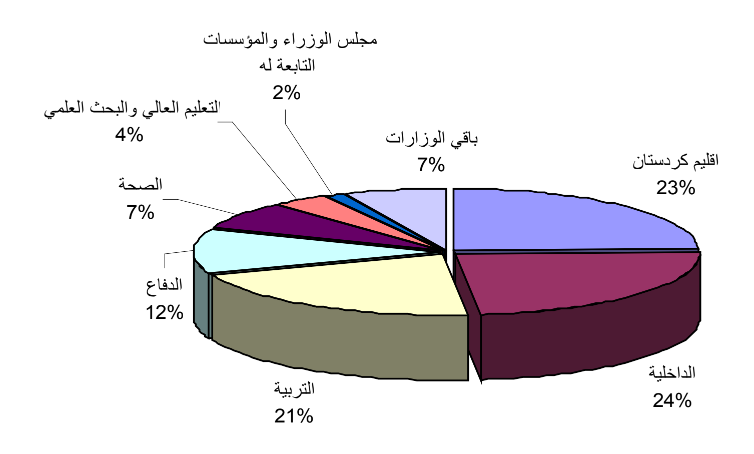
شكل (26): تطور أعداد العاملين في أجهزة الدولة (1960-2011)



المصدر: الجهاز المركزي للإحصاء، المجموعة الإحصائية السنوية 2008-2009

ومنذ عام 2003 تضاعف عدد موظفي القطاع الحكومي أكثر من ثلاث مرات نتيجة عدم كفاية فرص العمل الأمر الذي جعل الحكومة العراقية واحدة من أكبر الحكومات في العالم من حيث عدد الموظفين فقد ارتفع عدد العاملين في أجهزة الدولة المختلفة من 1,047,000 عام 2004 إلى 2,389,901 عام 2008 وإلى 2645,220 موظف عام 2011. كما تتسم بعدم اعتماد نظم الإدارة الحديثة وتدني مستويات الحكومة الالكترونية وارتفاع معدلات الفساد وضعف واضح في كفاءة القطاع العام والحكم الرشيد.

شكل (27): توزيع موظفي القطاع الحكومي بين الوزارات (2011)



وتشير خلاصة تحليل بنية الاقتصاد الى صفتين اساسيتين هما : اختلال هيكل الانتاج وهيمنة القطاع الحكومي وضعف القطاع الخاص، وكلا الصفتان مرتبطتان بتبعية الاقتصاد للقطاع النفطي تلك الميزة التي سيكون لها انعكاساتها المستديمة على خصائص السكان العاملين.

2.5 خصائص النشاط الاقتصادي للسكان

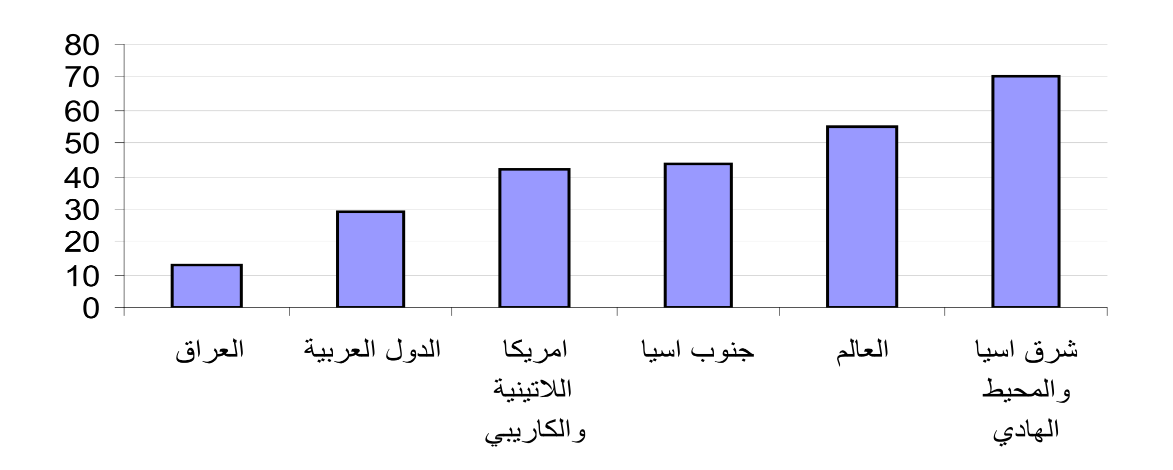
يقاس النشاط الاقتصادي للسكان من خلال المشاركة في قوة العمل ويؤشرها عدد العاملين والمتعطلين، ويستبعد منهم السكان الذين يقعون ضمن الفئة العمرية النشطة اقتصاديا لكنهم يمارسون أعمالا غير مدنية (أفراد الجيش وقوى الأمن)، كما ينبغي استبعاد الأفراد الذين يعيشون في المؤسسات الإصلاحية والمستشفيات، وكذلك الطلبة وربات البيوت. ان القوى العاملة لا تشمل النساء اللواتي يؤدين الخدمات المنزلية، ولا تشمل القوى العاملة الأطفال والمتقاعدين. وسوف يتعرف هذا الفصل على الخصائص المميزة للسكان العاملين وهي انخفاض معدل النشاط الاقتصادي،ارتفاع معدلات الاعالة، واختلال توزيعهم القطاعي، وتدني مستويات التعليم بين العاملين وارتفاع نسبة البطالة وضعف المشاركة الاقتصادية للنساء وهي خصائص مرتبطة بطبيعة بنية الاقتصاد «المشوهة» اكثر مما ترتبط ببنية السكان.

انخفاض معدل النشاط الاقتصادي

يستخدم معدل النشاط الاقتصادي للدلالة على المستوى العام لمشاركة السكان الذين انخرطوا في الحياة العملية وأصبحوا ناشطين اقتصاديا، كما يشير إلى الأهمية النسبية لليد العاملة المتوفرة للعمل في مختلف قطاعات الاقتصاد. ويتأثر هذا المعدل بعدد من المتغيرات كالجنس والعمر والحالة الزوجية، والتعليم. بلغ معدل النشاط الاقتصادي لإجمالي السكان الناشطين اقتصاديا الذين أصبحوا في سن العمل أي في عمر 15 سنة فما فوق 43% وهو يصل ذروته عند الفئة العمرية (35-39) سنة. وقد بلغ معدل النشاط الاقتصادي لدى الذكور 74% في حين لم يتجاوز 13% لدى الإناث. وعموما يتميز معدل النشاط الاقتصادي بين الشباب الإناث مرتفعا في الريف قياسا إلى الحضر، وكذلك في مناطق حضر الأطراف [1]. ويعد معدل النشاط الاقتصادي للإناث في العراق منخفضا بالمقاييس العالمية والإقليمية يضعه في مؤخرة القائمة بين الدول العربية [2]. وعلى الرغم من أن المرأة العراقية قد أحرزت تقدما هاما في مجال التعليم أدى إلى تحسن واضح في ما تملكه من مهارات ومعارف تؤهلها للتنافس في سوق العمل، إلا إن معدل نشاطها الاقتصادي ما يزال متدنيا.

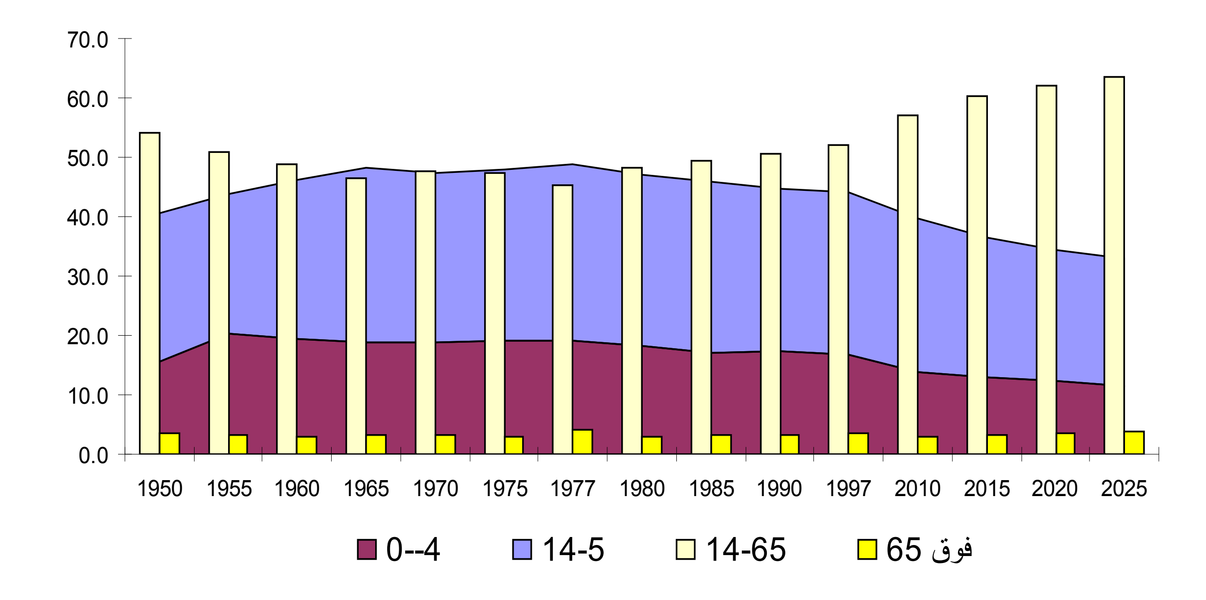
1 وزارة التخطيط والتعاون الإنمائي، الجهاز المركزي للإحصاء وتكنولوجيا المعلومات، المسح الاجتماعي والاقتصادي للأسرة في العراق.
2 ILO, Labour statistics database (LABORSTA), which is available at (laborsta.ilo.org/cgi-bin brokerv8.exe

شكل (28): معدلات النشاط الاقتصادي للنساء في العراق والعالم



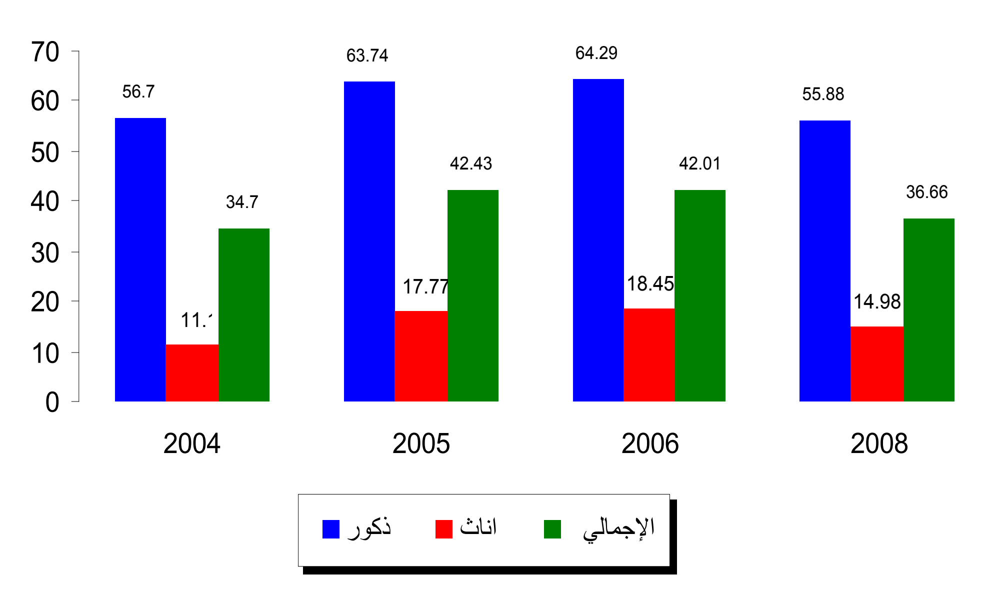
يكتسب توزيع السكان حسب الفئات العمرية أهميته في تحديد حجم قوة العمل، كما أن تصنيف السكان القادرين على العمل إلى فئات ومعرفة حجم الأطفال يمهد لتحديد المخطط البشري الأساسي والذين يمكن التعويل عليهم في تلبية حاجات فروع الاقتصاد حاضرا ومستقبلا.
ويلاحظ ان ارتفاع الفئات في سن العمل (15-64) للذكور في الحضر هي أعلى من باقي الفئات العمرية وبخاصة ضمن فئة الأطفال والفتوة (0-14)، الأمر الذي يمكن أن يرجع إلى تأثير الهجرة من الريف إلى المدينة وبخاصة حجم الفئات الواقعة في سن العمل.

شكل (29): الفئات العمرية للسكان وتطور الفئة النشطة اقتصاديا (%)



United Nations, Department of Economic and Social Affairs, Population Division, World Population Prospects: The 2006 Revision Volume I: Comprehensive Tables, New York, 2007, p. 276

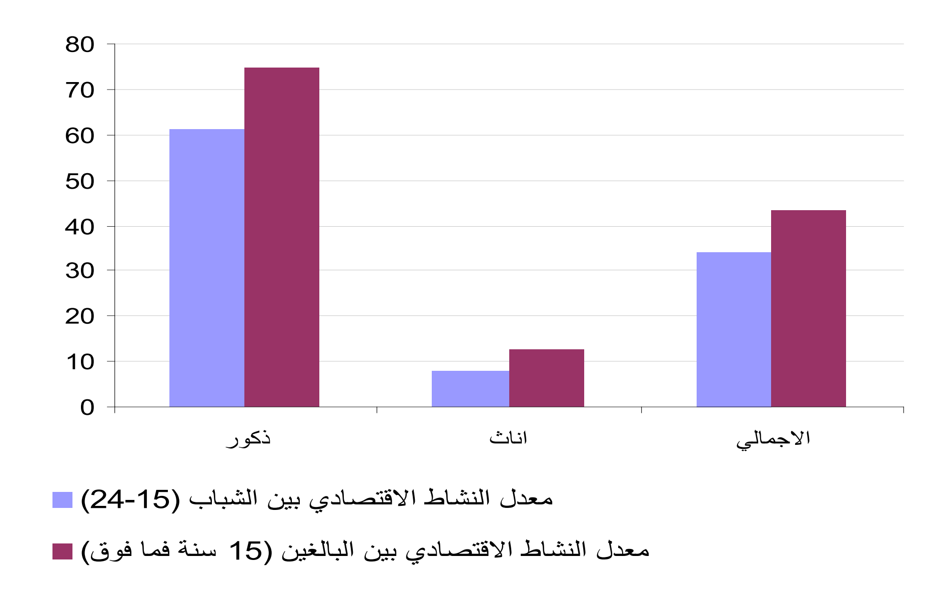
شكل (30): معدل النشاط الاقتصادي حسب العمر والجنس: 2004-2008



المصدر: مسوح التشغيل والبطالة 2004، 2005، 2006، 2008

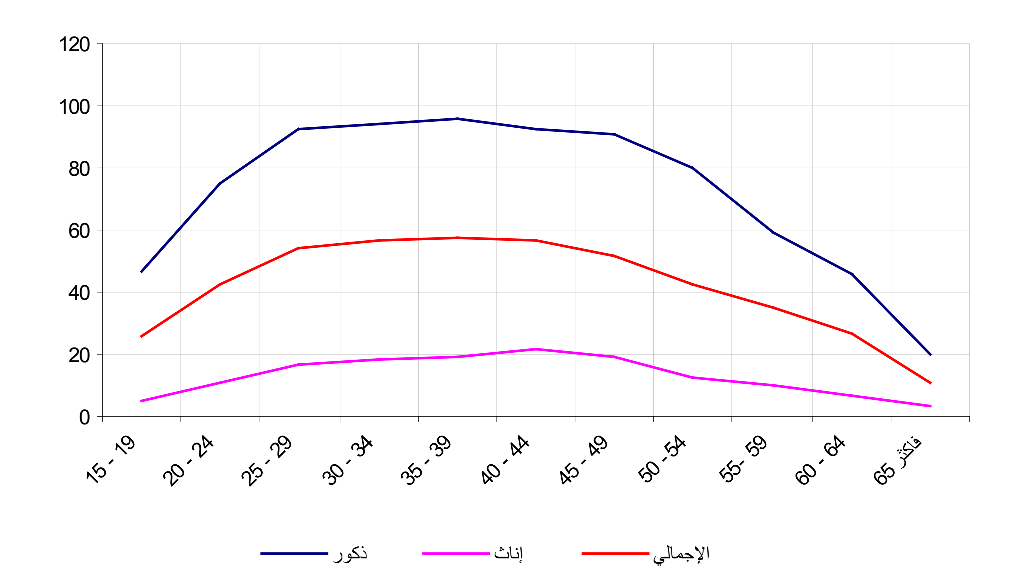
إن انخفاض معدل النشاط الاقتصادي للأفراد بعمر (15-24) سنة يشير إلى أنهم يتأخرون في أن أصبحوا ناشطين اقتصاديا إذ يبلغ 61% بالنسبة للشباب، مقارنة بـ 74% للبالغين. كما إن انخفاض معدل النشاط بالنسبة للإناث 8% مقارنة بالذكور 34% في الفئة العمرية نفسها يشير إلى العوائق الاجتماعية المفروضة على دخول الإناث في سن مبكرة في سوق العمل، لذا نجد معدل النشاط للإناث يبلغ ذروته في الفئة العمرية (40-44) سنة.

شكل (31): معدل النشاط الاقتصادي لدى البالغين والشباب في العراق 2007



المصدر: محتسب من المسح الاجتماعي والاقتصادي للأسرة في العراق 2007.

شكل (32): معدل النشاط الاقتصادي حسب الفئات العمرية 2007

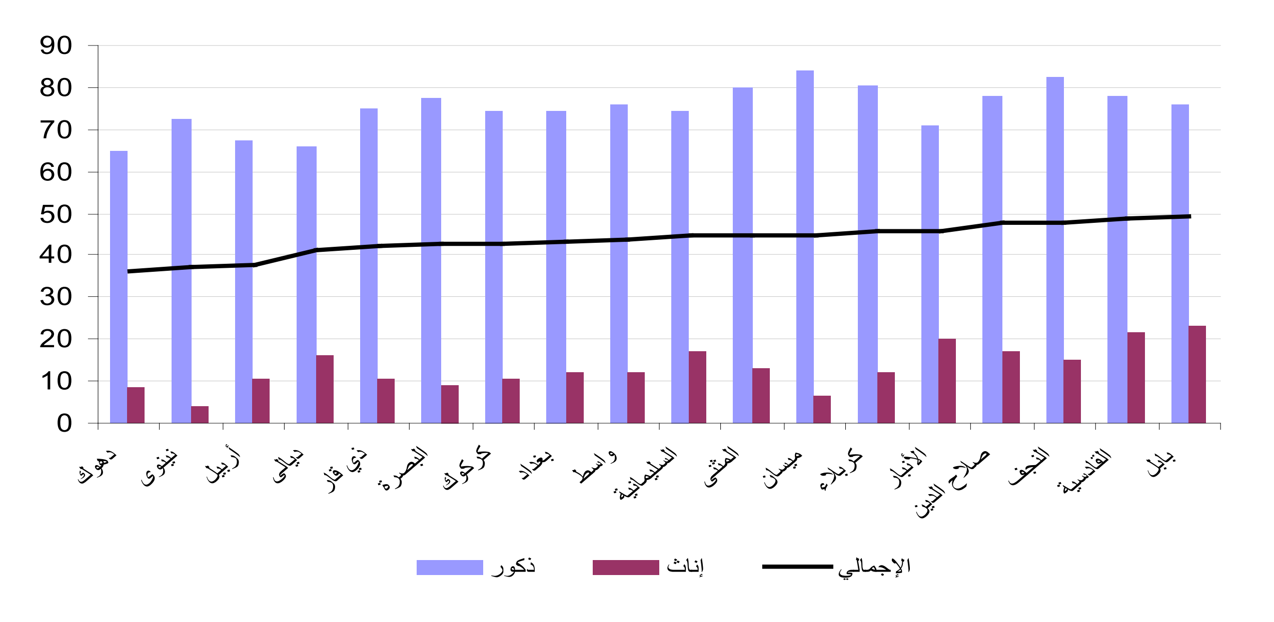


المصدر: محتسب من نتائج المسح الاجتماعي والاقتصادي 2007

الناشطون اقتصاديا حسب المحافظات

تتباين المحافظات من حيث النشاط الاقتصادي للأفراد فيها حيث يبلغ أقصاه في بابل والقادسية 49% فالنجف وصلاح الدين 48%، ويبلغ أدناه في دهوك 36% ونينوى وأربيل 37%، وهو ما يعود إلى التباين في نسبة النساء النشيطات اقتصاديا.

شكل (33): معدل النشاط الاقتصادي حسب المحافظة 2007



المصدر: المسح الاجتماعي والاقتصادي للأسرة في العراق 2007، جدول (4-5)، ص326

هيكلية النشاط الاقتصادي للعاملين

وعلى مستوى التوزيع القطاعي تشير البيانات المتاحة لعام 2008 إلى أن 71.7% من القوة العاملة يعملون في قطاع الخدمات، و 14.8% في القطاع الصناعي و 13.6% في القطاع الزراعي[1]. وبهذا فقطاع الخدمات هو المستخدم الرئيس للقوى العاملة في العراق، وبهذا يبدو متسقا مع حالة البلدان النفطية التي تسود فيها النشاطات الخدمية بأكثر مما في العراق، ومتناسبا أيضا مع قدرة قطاع الخدمات على استيعاب القادمين الجدد إلى سوق العمل ومحدودية قدرة القطاعين الآخرين على توفير فرص عمل جديدة كافية. على إن ارتفاع نسبة المشتغلين في القطاع الصناعي لا تعكس التحول الايجابي بقدر ما تشير إلى وجود مايزيد عن نصف مليون من موظفي القطاع العام غير المنتج منذ 2003 لخضوعه لسياسة اعادة الهيكلة المرتقبة.

جدول (12): النسبة المئوية للقوى العاملة في القطاعات الاقتصادية الثلاث 1985-2008

القطاع	1985	1995	1996	1999	2008
الزراعة	24.5	12.8	10.7	10.6	13.6
الصناعة	23.5	24.6	24.2	22.4	14.8
الخدمات	52	62.6	65.1	67	71.7

المصدر: الأمانة العامة لجامعة الدول العربية وآخرون، التقرير الاقتصادي العربي الموحد سنوات مختلفة

تبلغ نسبة العاملين باجر 66% من إجمالي الأفراد النشطين اقتصاديا، إلا إنها تنخفض في الفئة العمرية الشابة إلى حوالي 40% وتصل بين الإناث الشابات إلى 7% فقط، الأمر الذي يعكس التفضيل الاجتماعي لعمل المرأة وصعوبات الدخول الى سوق العمل. ويوظف القطاع العام حوالي ثلث القوة العاملة النشطة اقتصاديا، وأكثر من نصف النساء النشيطات اقتصاديا، إلا انه لا يوظف سوى 4% من الشباب الأمر الذي يعود بالدرجة الأساس إلى طبيعة القانون الذي يمنع التوظيف في القطاع العام لمن هم دون سن الـ(18) سنة، وهو ما يعني استبعاد الأفراد بعمر (10-17) من العمل فيه.

1 ينظر: الأمانة العامة لجامعة الدول العربية وآخرون، التقرير الاقتصادي العربي الموحد لسنة 2010، ملحق (2/10)، ص 314

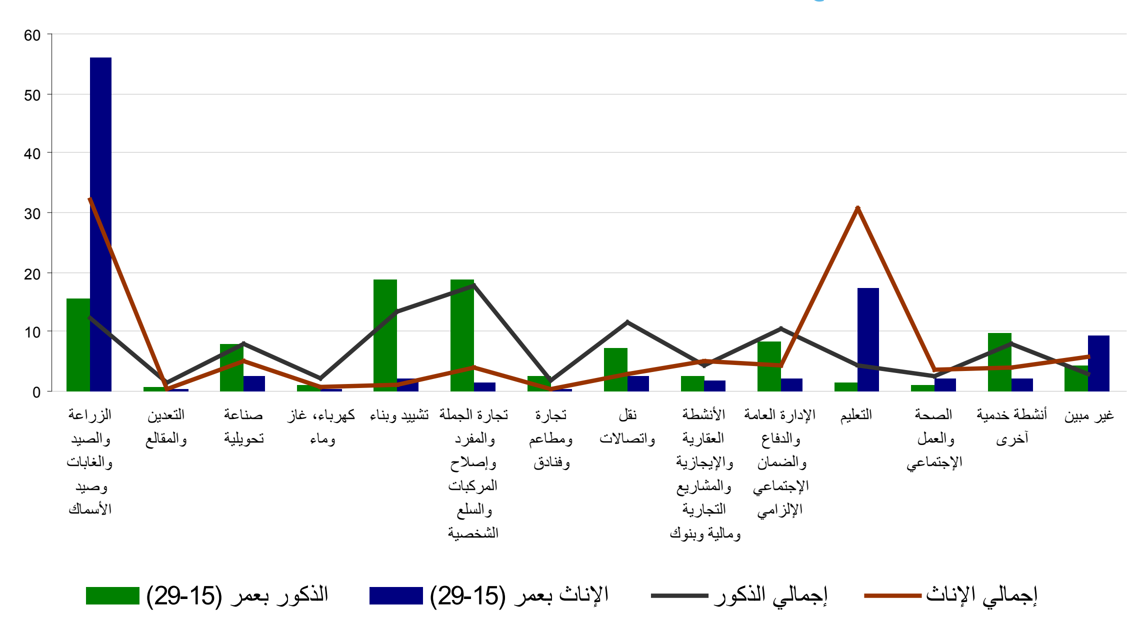
جدول (13): توزيع العاملين حسب القطاع العمر والجنس 2007

السنوات	قطاع عام			قطاع خاص			أخرى		
	ذكور	إناث	إجمالي	ذكور	إناث	إجمالي	ذكور	إناث	إجمالي
14 - 10	1.5	0.2	1.2	88.5	91.7	89.2	10	8.1	9.6
19 - 15	7.3	2.7	6.8	84.2	84.9	84.3	8.5	12.4	8.9
29 - 20	27	49.7	30	67.5	43.6	64.4	5.5	6.7	5.6
39 - 30	34.3	61.7	38.8	62	34	57.4	3.7	4.3	3.8
59 - 40	37.7	59.2	41.7	59.3	36.9	55.1	3	3.9	3.2
60 فأكثر	25.9	30.2	26.6	69.1	59.8	67.6	5	10	5.8
الإجمالي	29.1	50.4	32.5	66.2	44	62.7	4.7	5.6	4.8

المصدر: المسح الاجتماعي والاقتصادي للأسرة في العراق 2007، جدول (5-21)، ص364

وتبين المعطيات الاحصائية تركيبة الوظائف في الأنشطة الاقتصادية حيث تنشط النساء عموما أكثر في القطاع الزراعي 32% وفي قطاع التعليم 31%. ويبدو التركز أكثر وضوحا بالنسبة للنساء بعمر (15-29) في القطاع الزراعي 56% فيما ينخفض في التعليم إلى 17% لترتفع مساهمة النساء في هذه الفئة العمرية في الأنشطة الخدمية. وتعكس النسبة المرتفعة لمساهمة الشباب بعمر (15-29) في الزراعة الخيار بين التعليم والعمل، إذ سرعان ما ينتقل الأفراد غير الراغبين بإكمال دراستهم إلى العمل في النشاطات التي لا تتطلب مهارة كبيرة وتعليم مرتفع كالزراعة بالنسبة للجنسين، وقطاع البناء والتشييد بالنسبة للذكور.

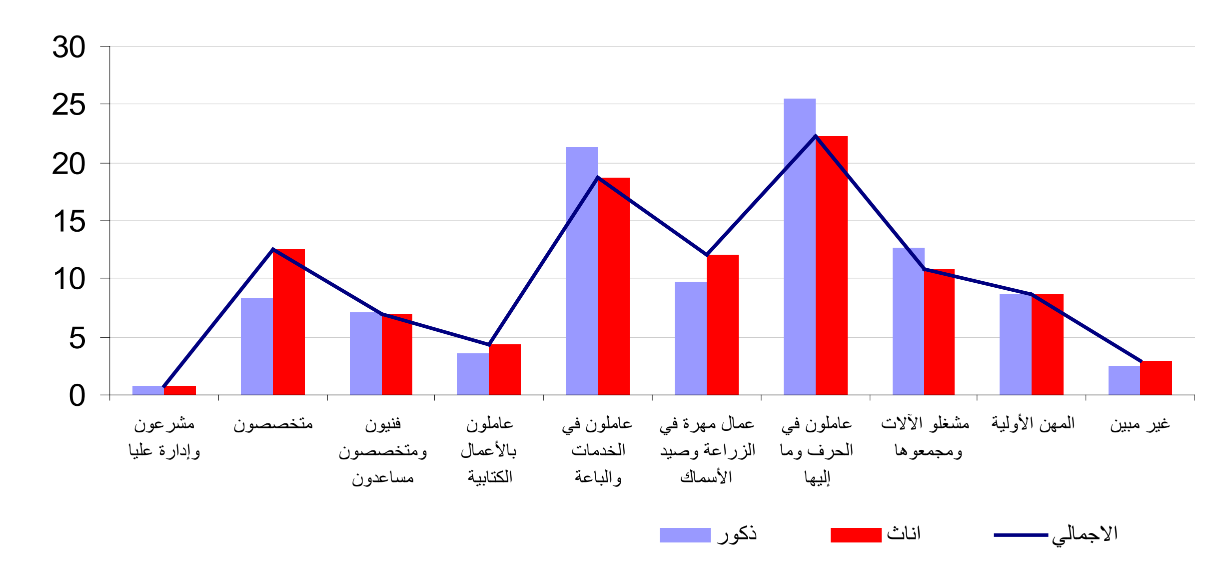
شكل (34): توزيع العاملين حسب الأنشطة الاقتصادية والجنس 2007



المصدر: المسح الاجتماعي والاقتصادي للأسرة في العراق 2007، جدول (5-20)، ص 362

يعكس تحليل توزيع العاملين حسب فئات المهن نمط هيكلية الصناعة حيث ترتفع نسبة العاملين في الحرف وهم غالبا ما يتركزون في قطاعات الصناعة والإنشاءات، يليهم العاملون في الخدمات والمبيعات، وهم في الغالب من العاملين في التجارة والخدمات. أما المتخصصون والفنيون فهم يتركزون بشكل أساس في أنشطة الإدارة العامة والتعليم والصحة. ويتساوق التوزيع الإجمالي مع التوزيع حسب الجنس مع فروق طفيفة بين الجنسين. وهنا يلعب التعليم دورا مؤثرا في توزيع العاملين حسب المهن والنشاط الاقتصادي.

شكل (35): توزيع العاملين حسب فئات المهن والجنس 2011

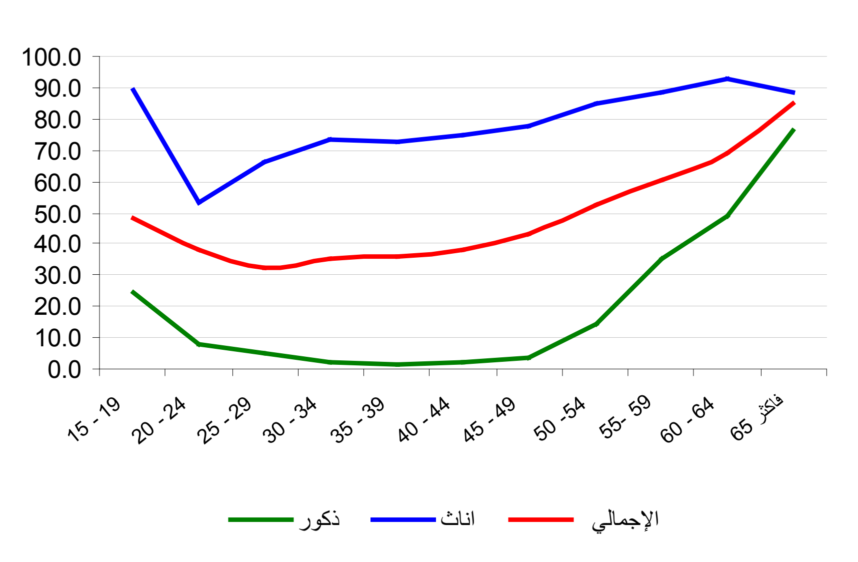


المصدر: المسح الاجتماعي والاقتصادي للأسرة في العراق 2007، جدول (5-15)، ص 348

السكان غير النشطين اقتصادياً

هناك أسباب عدة تجعل الأفراد غير نشطين اقتصاديا ، أي السكان الذين لا يعملون وليسوا عاطلين عن العمل، ولا يبحثون فعليا عن عمل، ومنها: الاهتمام بأحد أفراد العائلة، المرض، التقاعد، الإعاقة، الدراسة، الاعتقاد بعدم توفر فرص العمل، عدم الرغبة أو عدم الحاجة في العمل. ويبلغ معدل غير النشيطين اقتصاديا حوالي 48% من مجموع السكان طبقا لنتائج مسح التشغيل والبطالة لسنة 2008، بينما يبلغ 42% في الفئة العمرية الشابة (15-24). وهو مرتفع جدا بين الإناث 71% مقابل 16% للذكور. وهي معدلات مرتفعة بالمقاييس العالمية، إذ عادة ما تكون هذه المرحلة العمرية مرحلة التعليم، فتحد من الدخول في سوق العمل في سن مبكرة. إلا إن ارتفاع معدلات التسرب من الدراسة وانخفاض معدلات الالتحاق في المراحل الدراسية المتقدمة يعتبران مؤشرين على استمرار دخول المزيد من الشباب في سوق العمل حتى قبل اكتسابهم المهارات والتعليم المناسبين.

شكل(36): معدل السكان غير النشطين اقتصاديا حسب العمر والجنس 2011



المصدر: محتسب من بيانات المسح الاجتماعي والاقتصادي للأسرة في العراق 2007

ارتفاع معدل الإعالة

على الرغم من انخفاض معدلات الإعالة العمرية (عدد الأفراد بعمر (0-14) مضافاً إلى عدد الأفراد بعمر 65 سنة فأكثر مقسوماً على عدد السكان بعمر (15-64) من 90.8% عام 1997 إلى 87.3% عام 2007 [1] إلا أنها ما تزال مرتفعة الأمر الذي يفرض أعباءً إضافية على الجيل العامل من السكان. وهذه المعدلات المرتفعة تشكل تحديات جدية، ليس فقط من خلال ضغطها على سوق العمل، ولكن في تأثيرها القوي على مستويات المعيشة من خلال نسبة الإعالة الاقتصادية (عدد أفراد الأسرة مقسوماً على عدد العاملين فيها) التي تبلغ لدى الأسر الفقيرة 5:1 وهي ضعف المعدل لدى الأسر الأغنى 2.3:1 وينطبق ذلك على معدل الإعالة العمرية إذ يبلغ لدى الأسر الفقيرة 1.6 طفل وكبير سن، أما لدى الأسر الغنية فيبلغ المعدل 0.6 طفل وكبير سن لعام 2007 [2]. ويعود السبب في ارتفاع معدلات الإعالة إلى طبيعة التركيبة السكانية الفتية وضعف مشاركة المرأة

1 الجهاز المركزي للإحصاء واللجنة الاقتصادية لغربي آسيا، الرجل والمرأة: قضايا وإحصاءات 2009، ص20

2 اللجنة العليا لسياسات التخفيف من الفقر، الإستراتيجية الوطنية للتخفيف من الفقر، بغداد، 2009، ص15

في سوق العمل وانضمامها إلى صف المعالين، فضلاً عن أن معدلات الخصوبة المرتفعة تحد من معدلات مشاركة المرأة في قوة العمل.

جدول (14): معدل الإعالة في العراق وبعض الدول العربية

	2000	2003	2005	2006	2007	2008
مصر	70	64	61	60	59	59
العراق	86	84	83	82	81	81
الأردن	73	71	69	67	65	63
الكويت	38	35	34	34	34	34
لبنان	59	56	53	52	51	49
المغرب	62	58	55	54	53	52
عُمان	64	60	57	56	55	54
السعودية	69	63	60	58	57	56
السودان	83	81	79	78	77	76
سوريا	77	70	67	65	64	63
تونس	57	51	48	46	45	44
اليمن	103	96	92	91	89	87

المصدر: HTTP://WWW.ARABSTATS.ORG

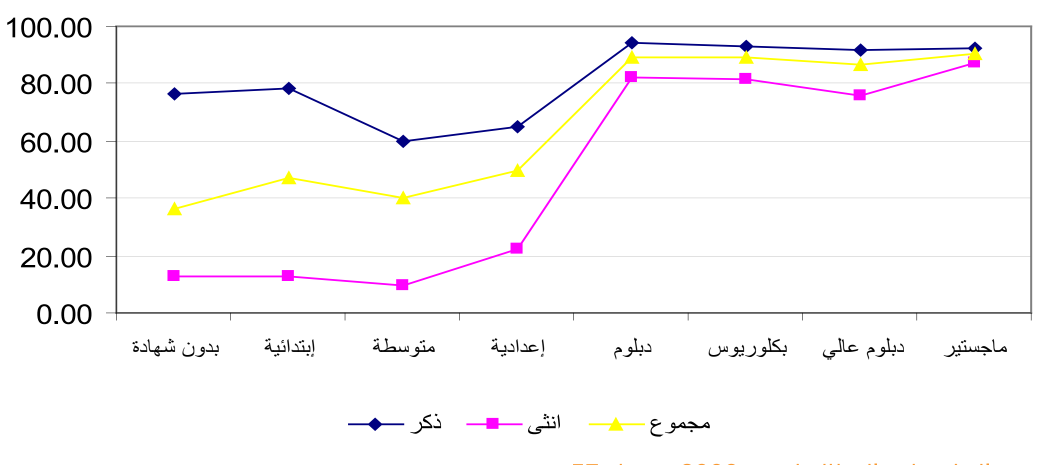
تدني المستوى التعليمي للعاملين

من الخصائص المميزة للعمالة في العراق أنها لم تحقق تقدما في تطوير نوعيتها وقدراتها، اذ ما تزال العمالة غير الماهرة هي التي تغلب على تكوينها، وذلك بسبب طبيعة نظام التعليم وتدهوره خلال حقبة العقوبات الاقتصادية (1990-2003)، واستمرار معاناته في ظل التطورات الأمنية التالية الأمر الذي عرقل من إمكانيات تطويره ليبتعد عن وظيفته التقليدية بتوفير الخريجين للعمل في القطاع العام والحكومي، في ظل عدم الاهتمام بالتعليم المهني وعدم تطويره واقتصاره على تخصصات محدودة لا تواكب التطورات السريعة والمتلاحقة في سوق العمل ومتطلبات التنمية.

تتسم العمالة بضعف مستوى تعليمها وتشير البيانات المتاحة إلى أن تعليم معظم العمالة دون المتوسط، إذ يبلغ المتوسط العام لمعدل التعليم في العراق 5.6 سنوات وهو متوسط منخفض جدا بالمقاييس الدولية إذ يعد أدنى حتى من مثيله المسجل للبلدان الأقل نموا 8.3 سنوات ويرتفع في البلدان العربية إلى 10.2 سنة، فيما يبلغ المتوسط العالمي 11.3 سنوات. كما تعد ظاهرة تفشي الأمية من العوائق الرئيسة أمام تحسين القدرات الإنتاجية للعاملين.

هناك علاقة واضحة بين التعليم والنشاط الاقتصادي حيث يوظف حوالي 58% من الأفراد النشطين اقتصاديا والحاصلين على تعليم إعدادية فأعلى، بينما يوظف 16% فقط من غير المتعلمين. وتصبح هذه العلاقة أقوى بالنسبة للنساء حيث تعمل ثلثي النساء اللواتي لم يذهبن إلى المدرسة في الزراعة، بينما تعمل 78% من حملة الشهادة الإعدادية أو العليا في القطاع العام .[1] ويلاحظ إن معدلات النشاط الاقتصادي ترتفع بارتفاع المستوى التعليمي للأفراد، وهي تكاد تكون متشابهة بالنسبة للذكور والإناث من حيث السلوك العام رغم الفارق الكبير بين معدلات النشاط الاقتصادي للجنسين. ويلاحظ أن التعليم يزيد من مساهمة الإناث حيث يبلغ معدل النشاط الاقتصادي من حملة الشهادة الإعدادية حوالي 17%، ويرتفع إلى 67% بالنسبة للنساء من حملة شهادة الدبلوم (معهد)، و 71% لحملة شهادة البكالوريوس، و83% بالنسبة لحملة الشهادة العليا. ومن المفارقات التي يمكن أن تسجل هنا هو إن النساء غير المتعلمات ينشطن أكثر من اللاتي يحملن شهادة الابتدائية أو المتوسطة وقد يكون سبب ذلك هو انخفاض دخل أسرهن الأمر الذي يدفع بهن إلى العمل حتى في أعمال الخدمات توفيرا للدخل.

شكل (37): معدل النشاط الاقتصادي حسب المستوى التعليمي 2008



المصدر: مسح التشغيل والبطالة لسنة 2008، جدول 57

1 وزارة التخطيط والتعاون الإنمائي، الجهاز المركزي للإحصاء وتكنولوجيا المعلومات، مسح الأحوال المعيشية في العراق 2004، الجزء الأول، ص 128

ضعف مشاركة النساء في قوة العمل

تظهر نتائج المسوحات الاخيرة نسبة منخفضة من النساء اللاتي يعملن خارج البيت، ففي عام 2011 بلغت نسبة مساهمة النساء في قوة العمل 14%، تتركز معظم هذه النسبة في المناطق الحضرية، (14.6% للحضر مقابل 11.3% للريف) وذلك طبقا لنتائج مسح شبكة معرفة العراق 2011 .[1] وهذا المعدل منخفض جدا بالمقاييس العالمية والإقليمية.

جدول (15): نسبة النساء في مجموع السكان وقوة العمل سنوات مختارة

السنة	قوة العمل كنسبة من السكان	ذكور		إناث	
		% من السكان	% من قوة العمل	% من السكان	% من قوة العمل
1990	26.4	26.4	83.2	4.9	16.8
1995	28.3	28.3	81.3	4.9	18.7
2007	24.5	24.4	84	5.0	16
2008	23.4	23.3	84	5.0	16

بيانات قوة العمل: البنك الدولي (HTTP://WWW.ARABSTATS.ORG/INDICATOR.ASP)، بيانات السكان: الجهاز المركزي للإحصاء، المجموعة الإحصائية السنوية، 2010

وعلى مستوى المحافظات فقد سجلت نينوى أدنى معدل للنشاط الاقتصادي للإناث عام 2003 وذلك بنسبة 5%، كما أنها حققت أدنى معدل عام 38%. فيما كان أعلى معدل للنشاط الاقتصادي للإناث في واسط 37%، كما أنها حققت أعلى معدل عام أيضا 58%. وعلى الرغم أن دهوك سجلت أدنى معدل للنشاط الاقتصادي المنقح عام 2008 كمعدل عام 39%، إلا المعدل الأدنى لنشاط الإناث كان في ميسان 8%، تليها نينوى. فيما سجلت بابل أعلى معدلات النشاط الاقتصادي للإناث 33%. وربما يكون السبب وراء تراجع معدلات النشاط الاقتصادي للإناث في هذه المحافظات هو التدهور الأمني، فيما يمكن تفسير ارتفاع معدلات النشاط الاقتصادي المنقح في بابل وواسط هو بسبب طابعهما الريفي. وعموماً تعد هذه المعدلات منخفضة مقارنة بمثيلتها العربية، إذ يقف العراق في المرتبة الثالثة خلف فلسطين والسعودية من حيث معدل النشاط الاقتصادي لدى الإناث، فيما تتفوق عليه باقي الدول العربية.

1 وزارة التخطيط والتعاون الإنمائي، الجهاز المركزي للإحصاء ، مسح شبكة معرفة العراق 2011، ص86

ثالثاً: البطالة

يقصد بالبطالة التوقف لجزء من قوه العمل في الاقتصاد رغم توفر القدرة والرغبة في العمل، وتقاس في العادة بمعدل يسمى معدل البطالة، وتنتج البطالة عادة من اختلال سوق العمل لاعتبارات تتعلق بجانب الطلب وجانب العرض. وتفرض البطالة تكاليف اقتصادية واجتماعية عندما لا يستطيع الاقتصاد توليد قدر كافي من فرص العمل لكل من هو قادر ويرغب في العمل، فتؤدي إلى إهدار طاقة جزء كبير من أفراد المجتمع واحتمال تفجر العنف الاجتماعي وحدوث اضطرابات السياسية عندما يصل مداها إلى مستويات عالية. وفي العراق فان للبطالة جذورا عميقة، تعود إلى نهاية عقد الثمانينيات عندما انتهت حرب الثماني سنوات، وبدأت الحكومة تواجه مشكلة في توفير فرص عمل ملائمة لحوالي مليون ممن خدموا في تلك الحرب بعد أن حطت أوزارها، ولعل ما فاقم المشكلة هو الحصار الاقتصادي الذي أفرز نتائج وخيمة حاقت بالاقتصاد والمجتمع والدولة على السواء، فانتشرت في ظله البطالة والفقر وتدهورت معدلات التنمية بجميع مؤشراتها. وخلال تلك السنوات ورغم الصعوبات تعايش في الاقتصاد قطاعان متمايزان، فإلى جانب القطاع العام كان هناك قطاع خاص يوظف ثلثي اليد العاملة، إلا إن معظم تلك الوظائف كانت في اقتصاد الظل الذي تسارع نموه خلال التسعينات.

جدول (16): معدلات البطالة في العراق مقارنة بالمعدل العام حسب البيئة والجنس للسنوات (2011-2003)

السنة	حضر			ريف			مجموع		
	ذكور	إناث	إجمالي	ذكور	إناث	إجمالي	ذكور	إناث	إجمالي
*2003	31.0	22.3	30.0	28.9	6.7	25.4	30.2	16.0	28.1
*2004	28.3	22.4	27.7	31.2	3.1	25.7	29.4	15.0	26.8
**2005	18.6	22.7	19.3	20.2	2.6	16.1	19.2	14.2	17.9
***2006	19.8	37.4	22.9	15.0	8.0	13.2	16.2	22.6	17.5
***2007	11.4	14.7	11.9	12.3	5.0	11.0	11.7	11.7	11.7
****2008	13.1	25.0	15.2	15.2	8.4	13.4	14.3	19.7	15.3
2011	--	--	--	--	--	--	7	13	8

* باستثناء إقليم كردستان .**باستثناء الأنبار وأربيل ودهوك، *** بيانات الحضر للمراكز الحضرية.

المصادر: جمهورية العراق، وزارة التخطيط والتعاون الإنمائي، نتائج مسح التشغيل والبطالة وزارة العمل والشؤون الاجتماعية، تقرير حول نتائج مسح التشغيل والبطالة لسنة 2003، ، المسح الاجتماعي والاقتصادي للأسرة العراقية 2007، جدول 4-5، ص 326-327؛ الجهاز المركزي للإحصاء، مسح شبكة معرفة العراق، 2011

خصائص البطالة

تتميز معدلات البطالة في العراق طبقا لأحدث المسوحات بمجموعة من الخصائص أهمها[1] :

1. تتباين معدلات البطالة بين المحافظات التي شملتها المسوحات فقد سجلت بعض المحافظات معدلات منخفضة مقارنة بالمحافظات الأخرى، في وقت استمرت محافظات تتصدر قائمة المحافظات الأعلى بطالة. ويلاحظ أن ذي قار استمرت تتصدر المحافظات من حيث ارتفاع معدل البطالة، تليها الأنبار ونينوى والمثنى والقادسية. فيما حققت البصرة أدنى المعدلات ثم واسط فالسليمانية وبابل وكربلاء وكركوك. ويعود السبب الرئيس وراء ارتفاع معدلات البطالة في محافظة مثل ذي قار إلى طبيعة اقتصاد المحافظة المتمحور أساسا حول الزراعة والرعي ومحدودية النشاط الخاص فيها، وهو ما ينطبق أيضا على المثنى. كما إن عدم الاستقرار الأمني أدى إلى ارتفاع معدل البطالة في كل من الأنبار ونينوى وديالى. وفي المحافظات ذات المعدلات المنخفضة نسبيا من البطالة فان طبيعة اقتصادها يلعب دورا رئيسا في تحديد سلوك ظاهرة البطالة فضلا عن الاستقرار الأمني النسبي الذي تتمتع به. فكبر اقتصاد البصرة ووجود المنشآت النفطية والميناء كلها زادت من فرص الحصول على عمل. كما ان الاستقرار الأمني ووجود المعابر الحدودية مع إيران قد أنعش اقتصاد واسط والسليمانية. أما كربلاء والنجف فإنهما يعتبران من أهم مناطق السياحة الدينية، كما إن كربلاء تعتبر منطقة زراعية نشطة نسبيا، بسبب طبيعة القطاع الزراعي القائم على المحاصيل الدائمة التي تشكل 69.11% من مجموع الحيازات الزراعية وحوالي 37.55% من مجمل الأراضي الزراعية في المحافظة، كما إنها تنتج 13.7% من التمور في البلد، وهي زراعات مستقرة مقارنة بأنماط الزراعات السائدة في مناطق أخرى من العراق التي تعتمد على زراعة الحبوب أو الخضار، لهذا فالقطاع الزراعي في كربلاء يشغل 10.13% من مجموع العمال الدائميين في العراق هو ما جعل كربلاء تقف بين المحافظات ذات البطالة المنخفضة نسبيا [2].

2. غالبا ما تتركز البطالة بالفئة العمرية (15-24) ثم تبدأ بالانخفاض في الفئات العمرية اللاحقة، وبسبب الحجم الذي تشكله هذه الفئة العمرية من إجمالي قوة العمل حوالي 30% فإنها تحوز الحصة الأكبر من إجمالي العاطلين عن العمل. ففي عام 2004 بلغ معدل البطالة لهذه الشريحة 43.8% منها 46% بالنسبة للذكور، و 37.2% للإناث [3]. انخفضت النسبة إلى 34.89% عام 2006، منها 36.91% للذكور و 27.37% للإناث. كما يلاحظ تركزها في المناطق الحضرية. في حين إن سلوك مؤشرات البطالة لهذه الفئة العمرية يكاد يطابق سلوك معدلات البطالة العامة. ويعود السبب في ارتفاع البطالة في هذه الشريحة العمرية ارتفاع البطالة بين الإناث بما يفوق مشاركتهن في قوة العمل بنحو ثلاثة أضعاف.

1 انظر: الجهاز المركزي للإحصاء وتكنولوجيا المعلومات، مسح التشغيل والبطالة في العراق لسنة 2006، تموز/ 2007

2 البيانات مأخوذة عن المجموعة الإحصائية لسنة 2005-2006

3 وزارة التخطيط والتعاون الإنمائي، الجهاز المركزي للإحصاء وتكنولوجيا المعلومات، نتائج مسح التشغيل والبطالة 2004، ص 10

3. إن الانخفاض الذي شهده معدل البطالة عام 2005 لم يكن نتيجة تبدل أوضاع سوق العمل، بل يعود بالدرجة الأساس إلى تبدل في آلية جمع البيانات الخاصة بالبطالة، واستبدال السؤال الأساس في المسح بما يتناسب مع معايير منظمة العمل الدولية من إن الشخص الذي عمل بأجر ولو ساعة واحدة في الأسبوع السابق للمسح لا يصنف عاطلا.

4. تتناسب البطالة عكسيا مع ارتفاع المستوى التعليمي، حيث تتزايد في فئات الحاصلين على تعليم منخفض. فطبقا لنتائج المسح الاجتماعي والاقتصادي للأسرة العراقية2007 شكلت نسبة العاطلين عن العمل من حملة الشهادة الإعدادية فما دون 57.9% من مجموع العاطلين عن العمل في حين بلغت نسبة العاطلين ممن يحملون شهادة أعلى من الإعدادية 29.1%. وتعكس النسبة العالية للعاطلين عن العمل من حملة الشهادات العليا 5.4%، وشهادة البكالوريوس 13.9% هيكل الطلب على هذه الاختصاصات وعدم ملاءمة مخرجات التعليم العالي لاحتياجات سوق العمل.

5. من جهة أخرى، فان الحصول على عمل بساعات عمل كاملة بات أمرا صعبا بالنسبة للأفراد، وطبقا لنتائج المسح الاجتماعي والاقتصادي للأسرة العراقية 2007 فان نسبا كبيرة من الأفراد قد توقفوا عن ممارسة أخر عمل بدوام كامل منذ سنوات وهذا ما يؤشر طبيعة سوق العمل، وضيق الفرص الدائمة التي تتاح أمام الأفراد للحصول على فرص عمل في القطاع الخاص.

الفصل السادس السكان والحقوق الاجتماعية

يشكل النمو السكاني المضطرد ومعدلات الخصوبة العالية في العراق ضغطا شديدا على الخدمات الصحية والتعليم والسكن والحماية الاجتماعية وان التحسن والتوسع البطيء في هذه الخدمات لا يتناسب مع حاجة السكان إليها من جهة ومع وفرة الموارد المتاحة وارتفاع تكاليف تقديمها من جهة أخرى وهذه الحقيقة جديرة بالاهتمام، كون السكان ما يزالون يحصلون على خدمات قليلة أو متدنية النوعية أو يضطرون لتحمل تكاليف إضافية للوصول إليها.

إن إعمال حقوق المواطن الاقتصادية والاجتماعية هو واجب الدولة الأساسي تجاه المواطن، حسب المواثيق والعهود الدولية التي صادق عليها العراق ودساتيره السابقة ودستوره الجديد الصادر عام 2005 ، الذي ينص في باب الحقوق والحريات، فرع الحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية في المواد (22-34) على الحق في العمل اللائق، الحق في التعليم، الحق في الرعاية الصحية، الحق في العيش اللائق والعيش الكريم، وتحقيق العدالة الاجتماعية. وسيتابع هذا الفصل مدى تمتع السكان بهذه الحقوق مع ملاحظة انه لم يتوافر للسكان لغاية الوقت الحاضر النظام الشامل الذي يرعى هذه الحقوق وهو نظام الضمان او التأمين الاجتماعي الذي يعد عصب النظام الاجتماعي برمته فهو الآلية التي من خلالها يستطيع عموم السكان وبالأخص أبناء الطبقة الفقيرة والمتوسطة أن يواجهوا الأزمات الفردية او العامة وأن يضمنوا حصولهم على حقوقهم .

دستور العراق الجديد

المادة 29

أولاً:

أ- الأسرة أساس المجتمع وتحافظ الدولة على كيانها وقيمها الدينية والأخلاقية والوطنية.

ب- تكفل الدولة حماية الأمومة والطفولة والشيخوخة، وترعى النشء والشباب وتوفر لهم الظروف المناسبة لتنمية ملكاتهم وقدراتهم.

ثانياً : للأولاد حق على والديهم في التربية والرعاية والتعليم وللوالدين حق على أولادهم في الاحترام والرعاية ، ولاسيما في حالات العوز والعجز والشيخوخة .

ثالثاً : يحظر الاستغلال الاقتصادي للأطفال بصورة كافة، وتتخذ الدولة الإجراءات الكفيلة بحمايتهم.

1.6 الرعاية الصحية

لقد ظلت الصحة تشكل أحد الأركان الرئيسية للتنمية باعتبارها بعدا طبيعيا وأساسيا في حياة الناس، غير أن النظام الصحي في العراق لم يضمن بعد العدالة في الحصول على الخدمات لجميع السكان، وإن أظهر العديد من المؤشرات الصحية في العراق تحسنا ملموسا عن أعوام التسعينات.

المادة (31) :دستور العراق الجديد 2005

أولاً : لكل عراقي الحق في الرعاية الصحية ، وتعنى الدولة بالصحة العامة ، وتكفل وسائل الوقاية والعلاج بإنشاء مختلف أنواع المستشفيات والمؤسسات الصحية .

ثانياً : للأفراد والهيئات إنشاء مستشفيات او مستوصفات او دور علاج خاصة ، وبإشراف من الدولة، وينظم ذلك بقانون.

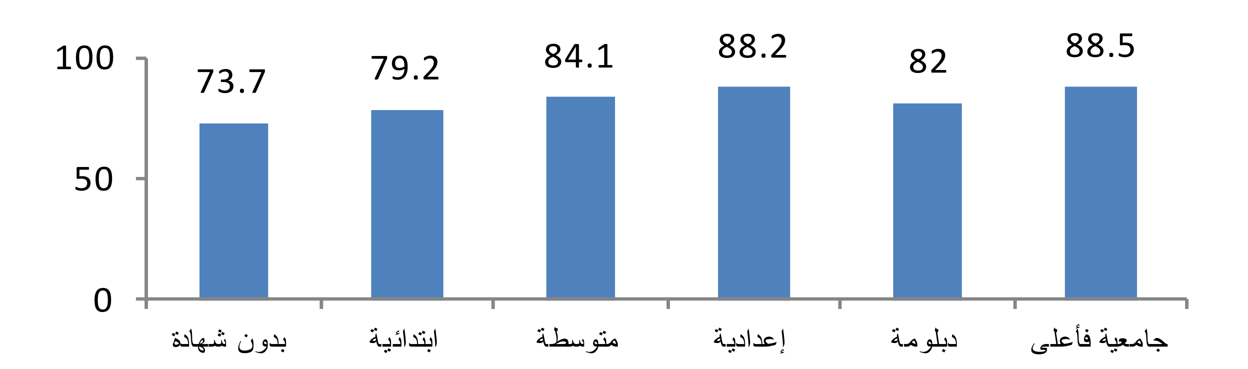
خدمات الرعاية الصحية الأولية للأم والطفل

شهدت خدمات الرعاية الصحية الأولية للأم والطفل تطوراً نسبياً ملموساً. ويقصد بها خدمات الرعاية الصحية المقدمة للأم قبل الحمل ، أثناء الحمل ، وبعد الولادة الا ان الحاجة ملحة لبذل المزيد من الجهود في سبيل النهوض بهذا الجانب من الرعاية الصحية من أجل تقليل وفيات الأمهات بسبب الحمل والولادة والنفاس والتي تعد من المؤشرات الصحية الأساسية في الأهداف الإنمائية للألفية.

أماكن الولادات والرعاية أثناء الولادة

ليس ثمة شك أن الظروف الصحية والمساعدة الطبية المناسبة في وقت الولادة يقلل من خطر المضاعفات والمرض والعدوى لكل من الأم والطفل. إن الهدف الاساس من تقديم خدمات الولادة الآمنة هو حماية حياة وصحة الأم والطفل من خلال ضمان الولادة الآمنة. إذ ان غالبا ما تشكل البيئة السليمة عنصرا هاما للحد من المخاطر الصحية غير المتوقعة على الأم والطفل من خلال زيادة نسبة ولادات الرضع تحت إشراف صحي مهني وتعد وزارة الصحة الجهة الرسمية الرئيسة التي تتولى موضوع العناية بالصحة الانجابية، الى جانب القطاع الخاص. وتعكس الولادات التي تحدث داخل المؤسسات الصحية (مستشفى حكومي+ أهلي+ مراكز الرعاية الصحية الأولية التي تحتوي على صالات ولادة) تطور الوعي الصحي والاجتماعي للمواطن الذي يدفع باتجاه حصول الولادة في المؤسسات الصحية بعيدا عن الأيادي غير المؤهلة. كما تؤشر في الوقت ذاته توفر هذه الخدمة للسكان على الصعيد الحكومي أو الأهلي. وتشير بيانات مسح2011/I-WISH إلى أن 9 من بين كل عشر ولادات خلال الخمس سنوات السابقة على المسح قد تمت تحت إشراف كادر طبي مؤهل سواء كانت داخل المؤسسة الصحية أو خارجها وهذه النسبة أعلى في الحضر 93.2% عنها في الريف 84.4% وكذلك في بقية المحافظات 91.1% عنها في إقليم كردستان 85.6%. كما يبين في الوقت ذاته مدى وعي النساء بالحصول على هذه الخدمة لذلك ترتبط هذه النسبة بقوة بدرجة تعليم الأم.

شكل (38): نسبة الولادات خلال الخمس سنوات السابقة على المسح التي تمت في مؤسسة صحية حسب الشهادة (2011/I-WISH)



وبحسب نتائج المسح العنقودي متعدد المؤشرات لعام 2006 فان 88.5% من الولادات تمت بمساعدة أيدي ماهرة، وتتغير هذه النسبة حسب مكان الإقامة ففي المدن ترتفع الى 95% بينما تنخفض في الريف الى 78.1%. وقد تم تقديم المساعدة المؤهلة عند الولادة تقريبا لكل النساء في محافظة النجف 98%، في حين أن النساء في محافظات نينوى وكركوك وواسط كن أقل حظا من حيث التمتع بالمساعدة المؤهلة (74-78%) .[1]

أما نتائج المسح العنقودي متعدد المؤشرات 4 2011 MICS فتبين [2] : أن نسبة الولادة على أيدي مؤهلة 87.3% وفي كردستان ترتفع قليلا إلى 89.1%، والولادة في مستشفيات أو مراكز صحية 73.3% وفي كردستان 79.5%.

أظهرت نتائج المسح العنقودي MICS4 ان نسبة الولادات التي تمت خلال السنتين السابقتين للمسح، من قبل اشخاص مؤهلين 89% وترتفع هذه النسبة في الحضر 93% على ما هو حاصل في الريف 82%. وكلما ارتفع المستوى التعليمي للمرأة كلما كانت أكثر ميلا في الاعتماد على اشخاص مؤهلين عند الولادة فقد بلغت 95% للنساء الحاصلات على الشهادة المتوسطة فأعلى.

بلغت نسبة الولادات التي تمت على ايدي اطباء خلال السنتين السابقتين للمسح أكثر من النصف، بينما بلغت نسة الولادات التي تمت على أيدي ممرضات أو قابلات مأذونات 28%. أما الولادات التي تمت على ايدي قابلات غير مأذونات ومرافق ولادة تقليدي (جدة) فكانت نسبتها 10%، وكانت النساء الشابات يعتمدن على المساعدة من الاطباء عند الولادة بنسبة أعلى مما هو عليه بالنسبة للنساء المتقدمات في العمر. كما أظهرت معطيات المسح ان النساء المتقدمات في العمر أكثر ميلا للاعتماد على القابلات غير الماذونات ومرافق الولادة التقليدي (جدة) من النساء الشابات.

1 الجهاز المركزي للإحصاء، وآخرون، مراقبة أوضاع الأطفال والنساء: المسح العنقودي متعدد المؤشرات 2006، التقرير النهائي، ص 53
2 الجهاز المركزي للإحصاء، وآخرون، مراقبة أوضاع الأطفال والنساء: المسح العنقودي متعدد المؤشرات 4 2011 MICS، التقرير الأولي

لقد أظهر المسح العنقودي Mics4 ان ثلاث ولادات في مستشفى او مركز صحي خلال السنتين الاخيرتين قبل المسح 74%. كما أظهرت المعطيات ان المرأة الحضرية غالبا ماتضع مواليدها في المؤسسات الصحية مقارنة بالمرأة الريفية (79% مقابل 67%) على التوالي. ولم تظهر أية اختلافات بين أقليم كردستان ومناطق العراق الاخرى بخصوص الولادات في المؤسسات الصحية. كما ان النساء الشابات من الفئات العمرية اقل من (20) سنة يلدن في المؤسسات الصحية 79% والاعمار (20-34) سنة بنسبة 74% والاعمار المتقدمة (35-49) سنة 71%. كما أظهر المسح وجود علاقة قوية بين المستوى التعليمي ومكان الولادة، إذ ان 66% من النساء غير المتعلمات يلدن في المؤسسات الصحية مقارنة بالنساء الحاصلات على شهادة المتوسطة فاعلى 82%. وحسب دليل مؤشر الثروة تبلغ نسبة النساء اللواتي ينحدرن من أسر فقيرة (المستوى الاول) وينجبن في مؤسسات صحية 62% مقابل 83% للنساء المنحدرات من الأسر ألاغنى (المستوى الخامس).

نتائج الحمل Pregnancy Outcomes

يشكل فقدان الطفل في اي مرحلة من مراحل الحمل صدمة للأم وللأسرة. كما يؤدي الى هيمنة أجواء قاسية من الحزن شبيهة بوفاة احد أعضاء ألاسرة الكبار ، وهو أمر يرتبط بالاهمية النسبية للطفل، وربما يعرض المرأة داخل البنية الثقافية الى الاقصاء. إذ يمثل الحمل بداية افتتاح دورة خصوبة المرأة، وإعلان عن دخول الانثى عملياً الى مرحلة المساهمة الفعلية في تقوية الجماعة التي تنتمي اليها، بواسطة ماستنجبه من أطفال.

وبالرغم من اهمية المشكلة، البيانات حول فقدان الحمل نادرة على مستوى العراق. ويمكن تحديد نوعين مختلفين من خسائر الحمل: إذا وقعت وفاة الجنين من بداية الحمل الى حد 24 أسبوعاء، إما تلقائيا أو بفعل، يطلق على الوفاة عملية إجهاض. أما إذا حدثت الوفاة بعد 24 أسبوعا ولكن قبل الولادة، يطلق عليه مصطلح ولادة جنين ميت. وتشير التقديرات إلى أن عدد المواليد الموتى في العالم يبلغ حوالي 3.2 مليون سنوياً. وفي هذا الاطار لا تعتبر عملية فقدان للحمل، اذا حدث ان تنفس الطفل عند الولادة، حتى إن مات بعد مدة وجيزة.

اظهرت معطيات مسح صحة العائلة العراقية ان من كل 100 حالة حمل، 89.1 منها تنتهي بولادة حية، وان 9.7 منها تنتهي قبل نهاية الاشهر الستة الاولى. وان 0.8 من كل 100 حالة حمل يتعرض الجنين داخل الرحم للموت. كما أظهرت البيانات ان معدلات فقدان الحمل اعلى في المناطق الحضرية مقارنة بالمناطق الريفية. كما يرتفع في محافظات الوسط والجنوب مقارنة باقليم كردستان. عموما، يرجع هذا أساسا إلى الفوارق في معدلات ولادة ما يسمى «جنين ميت». كما يلاحظ ان معدلات الفقدان ترتفع بارتفاع المستويات التعليمية. المرأة غير المتعلمة تفقد 9.2 من كل 100 حالة حمل، بينما ترتفع هذه النسب عند النساء ممن حصلن على الثانوية او التعليم العالي الى 14.4 و 14.7 لكل مائة حمل على التوالي. ولعل ذلك يعود الى تأخر زواج النساء من حملة الشهادات التعليمية، مما يزيد من احتمالات تعرضهن الى تعقيدات في عمليات الحمل.

1.1.6 خدمات الصحة الإنجابية و تنظيم الأسرة

يتأثر الطلب على خدمات الصحة الإنجابية وتنظيم الاسرة الى حد كبير بمستوى الخدمات ونوعيتها وتكلفتها وسهولة الوصول إليها، كما يعتمد الانتفاع من الرعاية الصحية سواء كانت خاصة أم عامة، نظامية أم غير نظامية، على عوامل اجتماعية وديموغرافية، وطبيعة الهيكل الاجتماعي السائد، ومستوى التعليم، والاعتقادات والممارسات السائدة، والتمييز على أساس الجنس، ومنزلة النساء، والوضع البيئي، ونمط الأمراض ونظام الرعاية الصحية نفسه. ويعد اختيار الوسيلة المناسبة لتنظيم الاسرة أمرا هاما للنساء والأطفال معا، وذلك لمنع الأحمال المبكرة أو المتأخرة جدا، والمباعدة بين الولادات، وتحديد عدد الأطفال. وقد أظهر المسح متعدد المؤشرات 2006 ان النساء الشابات أقل ميلا لاستخدام وسائل تنظيم الأسرة من النساء المتقدمات بالعمر. فقد استخدمت 21% من النساء المتزوجات بعمر (15-19 سنة) مقارنة بنسبة 36% من الأعمار (20-24سنة)، و 64% من الأعمار (40-44 سنة)، وربما يكون السبب في أن النساء صغيرات السن يردن المزيد من الأطفال. كما تتضاءل نسبة الاستخدام بدرجة كبيرة في حالة النساء اللواتي ليس لديهن أطفال أحياء، وكلما ازداد عدد الأطفال الأحياء للمرأة كلما كانت أكثر ميلا لاستخدام وسائل تنظيم الأسرة. وتصل نسبة الاستخدام إلى 53% بين النساء في المناطق الحضرية و 44% في المناطق الريفية [1].

بين مسح صحة الأسرة أن 92% من النساء اللواتي سبق لهن الزواج كن حوامل سابقا في مرحلة ما من حياتهن وان كانت هناك فروقات بسيطة حسب مكان السكن (حضر وريف)، أو المناطق أو مستوى التعليم. كما إن النسبة ترتفع مع تقدم العمر حتى تصل ذروتها 98.4% لدى النساء في نهاية سن الإنجاب (45-49 سنة) [2]. وكمعدل يصبح لدى النساء في العراق في أواخر سن الإنجاب معدل إنجاب يصل إلى 6.38 طفل، ويقل هذا المعدل بانخفاض العمر، ويزيد معدل الأطفال المولودين في أي وقت من عمر المرأة في الريف عنها في الحضر، اذ ان الأمهات في الريف لديهن كمعدل 4.4 طفل، مقارنة بـ 3.39 طفلا للنساء في الحضر. كما أن أعلى متوسط للأطفال هو في كردستان (4.17 طفلا) مقابل (3.54 طفلا) في الجنوب والوسط [3]. ومن الواضح أن المرأة في الريف تتحمل أعباء إنجابية تفوق بحوالي الربع مما هو الحال بالنسبة للمرأة الحضرية الا ان الخدمات الصحية في الريف هي ادنى كما ونوعا في الريف منها في المدن.

1 الجهاز المركزي للإحصاء، وآخرون، مراقبة أوضاع الأطفال والنساء: المسح العنقودي متعدد المؤشرات 2006، التقرير النهائي، ص 46-47
2 وزارة الصحة وآخرون، التقرير الأولي لدراسة مسح صحة الأسرة في العراق 2007/2006، ص21
3 وزارة الصحة وآخرون، المصدر نفسه ص22

جدول(17): الصحة الإنجابية في العراق

معدل انتشار وسائل الحمل على مختلف أنواعها للمتزوجات بعمر (15-49 سنة)	50.0
زيارة واحدة على الأقل أثناء الحمل (%)	84.0
الولادات بإشراف جهاز طبي متخصص (%)	80.0

المصدر: برنامج الأمم المتحدة الإنمائي، تقرير التنمية البشرية لعام 2011، جدول 4، ص 153

2.1.6 رعاية الأمهات أثناء الحمل

تابعت تقريباً تسع سيدات من بين كل عشر حملهن الأخير خلال السنوات الخمس السابقة على المسح لدى شخص مؤهل. وقد تبين أن هذه النسبة في الحضر 92.4% أعلى منها في الريف 83.5% وأن نسبة النساء اللاتي يتابعن حملهن لدى شخص مؤهل تقل كلما زاد ترتيب المولود، حيث بلغت نسبة المتابعة للمولود الأول 96% تقريباً، مقابل 84% للمولود الرابع أو ما بعده.ومن بين النساء اللاتي تابعن حملهن نجد أن 64% منهن تقريباً قد قمن بأربع زيارات أو أكثر للمتابعة.

جدول (18): رعاية الأمومة خلال الخمس سنوات السابقة على المسح للسيدات (15 - 49) المتزوجات أو السابق لهن الزواج

	المحافظات	كردستان	العراق
نسبة الأمهات اللاتي حصلن على رعاية أثناء الحمل من كادر طبي مؤهل	89.5	89.9	89.6
نسبة الأمهات اللاتي حصلن على رعاية أثناء الحمل من كادر طبي مؤهل خلال الثلاثة أشهر الأولى من الحمل	62.8	56.3	62.0
متوسط عدد مرات الكشف أثناء الحمل بين الأمهات اللاتي حصلن على رعاية أثناء حملهن	5.2	4.9	5.2
نسبة الأمهات اللاتي وضعن مولودهن الأخير في مؤسسة صحية	78.5	78.8	78.5
نسبة الولادات (الأخيرة) التي تمت بمساعدة طبية [1]	91.1	85.6	90.4

المصدر النتائج الأولية لمسح (2011/I-WISH)

1 تضم الولادات التي تمت في مؤسسة صحية وتلك التي تمت خارج مؤسسة صحية بوجود كادر طبي مؤهل

الرعاية الصحية للحوامل

لقد بلغ معدل الزيارة الأولى لعموم العراق 51% ومعدل الزيارة الرابعة لعموم العراق أيضا 27%. وانخفضت نسبة الزيارة الأولى للفحص الدوري للحوامل لعموم العراق إلى 51% لعام 2010 مقابل 54% لعام 2009. وسجلت أقل نسبة مئوية في محافظات الانبار 22% والنسبة المئوية للزيارة السادسة بلغت (1%) لنفس المحافظة لعام 2010، أما محافظات ديالى فقد ارتفعت فيها نسبة الزيارة الأولى من 66% في عام 2009 إلى 87% لعام 2010 أما بخصوص محافظة السليمانية فقد لوحظ التحسن نفسه بالنسبة للزيارتين الأولى والسادسة. أما نسبة الحوامل المعرضات للخطورة فقد استمرت دون انخفاض 22% لعموم العراق في عام 2010 كما هي في عام 2009. أما بخصوص الفحص بعد الولادة فقد سجلت دائرة صحة ديالى أعلى نسبة تغطية 89%. أما التباين في نسب التغطية بين محافظات العراق ربما يعود إلى توفر الملاكات المدربة وتباين الوعي الصحي والثقافي للأفراد والعوائل والمجتمع بين المحافظات.

يسود الاعتقاد بان الاهتمام بالرعاية الصحية للحوامل وتغذيتها السليمة ينعكس على صحة الوليد التي يؤشرها نسبيا وزن الوليد – إذ يخضع أيضا إلى البنية و العوامل الوراثية. ويلاحظ انه من بين عدد الولادات الكلي لعموم العراق عام 2010 (1.225) مليون ولادة، كان عدد الولادات بوزن أكثر من (2500غم) عام 2010 يبلغ (1.096) مليون وبنسبة 89.4% من المجموع. أما عدد الولادات بوزن اقل من (2500 غم) فبلغت (124998) ولادة بنسبة 10.2%. وكانت نسبة الولادات غير الموزونة 0.4% [1].

3.1.6 الرعاية الصحية للمواليد

الفحص الطبي الدوري للوليد

لا يحظى جميع المواليد الجدد في المؤسسات الصحية بالعناية الكافية او اللازمة لعدم توفر الخدمة المطلوبة، الكوادر الطبية او المستلزمات الاساسية. فعلى سبيل المثال شهد (معدل الرقود للأطفال / حاضنة) انخفاضا بمعدل(70 طفل راقد / حاضنة) في العام 2008، في الوقت الذي سجل معدل (90 طفل راقد / حاضنة) عام 2007 بسبب النقص في أعداد الحاضنات للأطفال وهي واحدة من أهم أسباب وفيات الأطفال في العراق، كما يشير الى ذلك التقرير السنوي لوزارة الصحة 2010. أما رعاية الوليد فلا تعكس المؤشرات المتاحة عن عدد الزيارات تقدما ملحوظا في الوعي الصحي العام لدى الأمهات ربما بسبب نقص او سوء الخدمات التي توفرها المؤسسات وليس نقصا في اهتمام الامهات، وهذا ما يؤكده التباين بين المحافظات. إذ انخفضت معدلات الزيارة الأولى لعام 2010 إلى 76% وبنسبة 2% مقارنة بالعام 2009. غير إن المعدل العام يخفي تباينات كبيرة بين المحافظات . فيلاحظ أن محافظة ديالى حققت ارتفاعا ملحوظا بالنسبة للزيارة الأولى للوليد من 76% لعام 2009 إلى 94% لعام 2010. وهذا ينطبق على محافظة ذي قار أيضا حيث ارتفعت الزيارة الأولى من 84% إلى 96% وهناك ارتفاع ملحوظ

1 وزارة الصحة، التقرير السنوي لعام 2010

لبقية الزيارات في نفس المحافظات أما بالنسبة للزيارة الأولى في محافظة السليمانية فقد ارتفعت من 69% لعام 2009 إلى 80% لعام 2010 ، كما لوحظ انخفاض نسبة الزيارة الأولى للوليد في بعض المحافظات مثل البصرة ونينوى والانبار والمثنى ودهوك .[1]

الفحص الدوري للطفل

لا زالت النسب المتحققة للزيارة الأولى الخاصة بالفحص الطبي الدوري للطفل لعمر (1 سنة إلى دون الخامسة) ضعيفة جدا. إذ انخفضت إلى 20% في عام 2010 بعد أن كانت 24% عام 2009. وهذه النسبة تعتبر قليلة وغير كافية لتوفير الوقاية ومتابعات الحالة الصحية والتغذوية ومراقبة نمو الطفل. وهذه الملاحظة تنطبق على معظم المحافظات لاسيما الزيارة الأولى للطفل في كل من محافظات (دهوك وذي قار وكركوك وبابل والديوانية) ومحافظة صلاح الدين التي انخفضت نسبة الزيارة الأولى للطفل فيها من 60% إلى 15% للمدة نفسها. وعلى العكس من ذلك يلاحظ ارتفاع نسبة الزيارات الأولى والثانية للطفل في محافظة ديالى من 51% لعام 2009 إلى 67% لعام 2010 بالنسبة للزيارة الأولى للطفل ومن 48% إلى 65% بالنسبة للزيارة الثانية للطفل.

الرضاعة الطبيعية وتغذية الأطفال

تعد مؤشرات تغذية الطفل من أهم المؤشرات لمتابعة معدلات الإصابة بسوء التغذية للأطفال دون سن الخامسة وقياس مدى التقدم المحرز في خفض هذه المعدلات وهو من الأهداف الأساسية لتقليل معدلات المراضة والوفيات للأطفال دون سن الخامسة من العمر. وقد بلغت نسبة الرضاعة الطبيعية المطلقة من الثدي للفئة العمرية اقل من 6 أشهر 18.6% و 18.9% في كردستان.

وشكلت الرضاعة من الثدي المستمرة للرضع بعمر 12-15 شهر51.9% و40.9% في كردستان. وبلغت نسبة التغذية التكميلية المتزامنة (68.5) و (54.7) في كردستان. وهنا تبرز أهمية الوعي المجتمعي لزيادة الرضاعة الخالصة من الثدي وصولا لتحقيق هدف الرضاعة الطبيعية الخالصة خلال الأشهر الستة الأولى من عمر الوليد، وهو أمر يؤدي إلى خفض نسبة أمراض سوء التغذية للأطفال .[2]

أما الفئات العمرية (7-12) شهر والأكثر من سنة فأن الرضاعة المختلطة تشكل نسبة 49% و53% على التوالي من تغذية الطفل بينما ترتفع نسبة الرضاعة الصناعية إلى 38% و33% على التوالي للفئات المذكورة. ولا تزال نسب الأطفال المصابين بالإمراض الناجمة عن سوء التغذية او نقصها لا تتناسب مع وفرة الموارد المتاحة للسكان.

---

1 وزارة الصحة، التقرير السنوي لعام 2010
المصدر نفسه
2 المسح العنقودي متعدد المؤشرات 4 2011 MICS، التقرير الأولي، مصدر سابق

جدول (19): نسبة الاطفال المصابين بنقص الوزن والتقزم والهزال 2011

	العراق	كردستان
نسبة الأطفال ناقصي الوزن المتوسط والشديد	8.4	6.5
نسبة الأطفال ناقصي الوزن الشديد	3.8	3.4
نسبة الأطفال المصابين بالتقزم المتوسط والشديد	22.3	17.1
نسبة الأطفال المصابين بالتقزم الشديد	9.6	6.6
نسبة الأطفال المصابين بالهزال المتوسط والشديد	6.9	4.7
نسبة الأطفال المصابين بالهزال الشديد	3.4	2.4

المصدر: المسح العنقودي متعدد المؤشرات 4 2011 MICS، التقرير الأولي، مصدر سابق (جدول خلاصة)

الخدمات الوقائية

إن تطور خدمات الطب الوقائي وبضمنها تعزيز الصحة وخدمات رعاية الأمومة والطفولة أسهمت جميعا في السيطرة على الإصابة بالأمراض الانتقالية وكذلك زيادة الوعي الصحي لدى المجتمع عموما في الالتزام باللقاحات النمطية للأطفال وتوكسيد الكزاز. كما أسهمت في السيطرة وخفض نسب المراضة والوفيات عند النساء والأطفال خاصة. شملت الحملات التلقيحية شلل الأطفال-الحصبة بأنواعها-اللقاحات النمطية- والتلقيح بلقاح كزاز الحوامل. إلا أنها لا تزال غير شاملة او مكتملة، وان بدت أفضل في اقليم كردستان.

جدول (20): تحصين الاطفال في العراق 2011

	العراق	كردستان
نسبة التلقيح ضد مرض السل بعمر 12 شهر	92.1	97.4
نسبة التلقيح ضد مرض شلل الأطفال بعمر 12 شهر	69.4	74.7
نسبة التلقيح الثلاثي بعمر 12 شهر	62.8	70.5
نسبة التلقيح ضد الحصبة بعمر 12 شهر	74.5	81.7

ويمكن ملاحظة التحسن النسبي في نسب الشمول بلقاحات الاطفال بين عامي 2006 و 2011 من خلال نتائج المسح العنقودي، حيث ارتفعت نسبة اللقاح الثلاثي (الجرعة الثالثة) من 52.8% عام 2006 إلى 62.8% عام 2011 كما ارتفعت نسبة لقاح شلل الاطفال من 57% إلى 69.4% ولقاح التهاب الكبد الفايروسي من 49.4% إلى 58.4% في حين ارتفعت نسبة لقاح الحصبة من 64.1% إلى 74.5% ونسبة لقاح الحصبة المختلطة من 48.5% إلى 58.7%.

الصحة المدرسية

لا تعبر نسب المشمولين بالخدمات الصحية والتي توردها التقارير الرسمية عن مدى تمتع السكان بحقوقهم في الرعاية الصحية. فعلى سبيل المثال يلاحظ تحسنا نسبيا في خدمة الصحة المدرسية الأساسية إذ بلغ عدد التلاميذ الذين تم إجراء فحص طبي لهم عام 2010 (862845) وبزيادة 15% عن عام 2009. كما تم فحص عيون 98% من تلاميذ رياض الأطفال في عموم العراق و 97% من تلاميذ المدارس كما يشير إلى ذلك التقرير السنوي لوزارة الصحة 2010 .[1] إلا إن الحقيقة التي لا تكشفها هذه النسب هي مدى تغطية الخدمات الصحية للفئات العمرية المطلوب شمولها من مجموع السكان. فعلى سبيل المثال يبلغ عدد الطلبة في رياض الأطفال 855952 طفلا للسنة الدراسية 2007-2008 فقط. وان نسبة الالتحاق الصافي في المدارس الابتدائية غير شاملة (89.1) ونسبة إكمال التعليم الابتدائي الصافي (43.3) وتقل النسب كثيرا في حالة الإناث.

أما الصحة المدرسية لفئة تلاميذ المتوسطة والإعدادية من الفتوة والشباب فهي معدومة في الوقت الذي تشتد فيه حاجة هذه الشريحة من السكان إلى الرعاية والوقاية من الممارسات والأمراض التي تؤثر في مستقبلهم كأناس أسوياء أصحاء.

خدمات الرعاية الصحية العامة

هي الخدمات والمؤسسات العامة والخاصة التي توفرها الدولة للعناية بصحة مواطنيها في القطاعين العام والخاص. وهي تشمل جميع المستشفيات والعيادات والصيدليات والموارد البشرية من أطباء وممرضين ومهندسي أجهزة طبية وفنيين وباحثين وجميع من يعمل في هذا المجال. كما وتشمل الصناعات الداعمة للخدمات الطبية كصناعة الأدوية والأجهزة وغيرها. فضلا عن الأبحاث الطبية والتعليم التي تهيئ الفرص للأجيال المتعاقبة على دعم هذا القطاع.

المراكز الصحية الأولية

الرعاية الصحية الأولية ركيزة أساسية يتبناها النظام الصحي في العراق، إلا أن هناك عجزا واضحا في تقديم هذه الخدمات كما ونوعا، حيث يوجد مركز صحي رئيسي واحد لكل 31800 من السكان على مستوى العراق، وتزداد هذه النسبة لأكثر من 40000 من السكان في محافظات بغداد و كربلاء والنجف وذي قار في الوقت الذي يجب فيه توفير وحدة رعاية صحية أولية لكل 10000 من السكان .[2]

1 وزارة الصحة، التقرير السنوي لعام 2010
2 وزارة التخطيط، خطة التنمية الوطنية 2010- 2014 الجزء الأول وثيقة الخطة

تحتوي المراكز الصحية وبكافة أنواعها (رئيسي، نموذجي، فرعي) على صالة ولادة وردهة طوارئ، وتم إنشاء ما يقارب (250) مركزاً للرعاية الصحية الأولية بعد عام 2003، حيث ازدادت أعدادها خلال الفترة(2003-2008)، بمعدل نمو قدره 2.8%. بينما بلغ المؤشر مركز صحي رئيسي الذي يدار من قبل ذوي المهن الطبية لكل 10000 من السكان في العام 2008 (34911)، إلا ان هذا المؤشر لا يرتقي للمستوى المطلوب، وهذا يعني أن مستوى الخدمات المقدمة ونوعيتها هي اقل من المستوى المطلوب بثلاث أضعاف تقريبا. إذ بلغ عدد المراكز الصحية الرئيسية (782) مركزاً، كما بلغ معدل مركز صحي فرعي يدار من قبل ذوي مهن صحية لكل 5000 من سكان (58,460)، وبلغ عدد المراكز الفرعية 467 فقط . ويلاحظ أن الفجوة بين المستهدف والواقع كبيرة.

4.1.6 التفاوت في استجابة السكان

ان الاستفادة من الرعاية الصحية، قطاع عام او خاص، رسمي او غير رسمي، تتأثر بالعديد من العوامل منها الجوانب الديمغرافية-الاجتماعية؛ البنى الاجتماعية؛ المستوى التعليمي؛ المعتقدات والممارسات الثقافية؛ التمييز على اساس النوع الاجتماعي؛ مكانة المرأة؛ الانظمة السياسية والاقتصادية؛ الظروف البيئية؛ أنواع الامراض؛ ونظام الرعاية الصحية نفسه. ويبقى المحرك الرئيس للسلوك الصحي هو الاطار التنظيمي لنظام الرعاية الصحية. أظهر مسح صحة العائلة العراقية 2007/2006 ان نصف المجيبين يبحثون عن العناية الطبية في المؤسسات العامة، والبقية 41.2% يبحثون عن العناية الطبية في المستشفيات الخاصة، بينما يبقى 9.3% في البيت وعدم الذهاب الى مراكز العناية الصحية. ازداد مراجعي المراكز الصحية من أكثر من (36) مليون زيارة خلال عام 2009 مع إقليم كردستان مقارنة بأكثر من 40 مليون زيارة عام 2010. أي بنسبة زيادة بلغت 10.5%. إذ بلغ عدد الزيارات للفرد الواحد للمراكز الصحية (1.2 زيارة / سنة)، فضلا عن أن عدد زيارات المرضى للمراكز الصحية مقارب جدا لعدد زيارات المرضى للمستشفيات مما يفسر تطورا نسبيا للخدمات المقدمة في المراكز الصحية بشكل جعلها موازية للمستشفيات على عكس ما كان عليه الوضع سابقا حيث يفضل المريض سابقا زيارة المستشفى لتوفر الخدمات النوعية. وتعد خدمات صحة الفم والأسنان (الوقائية والعلاجية) المقدمة في تلك المراكز من الخدمات الهامة والأساسية التي تبدءا بالطفل عمر أكثر من (6) أشهر حيث تم تامين أجهزة الأسنان الحديثة وكافة المستلزمات التشخيصية والعلاجية وتجهيز (800) كرسي أسنان جديد مع إدخال الملاكات بدورات تدريبية واعتماد برامج الصحة المدرسية للأسنان لتامين تلك الخدمات ، وبذلك ارتفع عدد مراجعي تلك الوحدات إلى ما يقارب (6) ملايين زيارة لعام 2010 ، مقارنة بحوالي (5) مليون زيارة لعام 2009 مع إقليم كردستان أي بنسبة زيادة 15% .[1] كما أن أعلى نسبة لمراجعي الأسنان مقارنة مع عدد المراجعين الكلي كانت من نصيب محافظة بغداد 27.5% بسبب استقرار الملاكات فيها ووجود المراكز التخصصية للأسنان وأدناه في محافظة صلاح الدين 1.4% بسبب ضعف استقرار الملاكات الطبية فيها.

1 المصدر نفسه 44

أما على صعيد الصحة الانجابية فقد ظل تعامل المرأة مع المؤسسة الصحية بخصوص قضايا الخصوبة والانجاب يلقيا لدى الريفيين، وبدرجة أقل لدى الحضريين، ردود أفعال متفاوتة الشدة. إذ ان غياب العنصر النسوي عن الطاقم الطبي يؤدي أحيانا الى تقليص مجال تدخل هذا الاخير، بل الى بروز مقاطعة لخدمات المستوصف في هذا المجال. وفي احيان كثيرة تتداخل العناصر الثقافية بعلاقة الفرد مع موانع الحمل، وتسهم في تحديد مدى رفضهم او قبولهم لفكرة تنظيم الاسرة، ولما يرتبط بها من عقلانية منتجة خارج نطاق محيطهم الاجتماعي والاقتصادي. فالعلاقة بين التخطيط العائلي كسلوك عقلاني يرتبط بالمؤسسة الصحية، وبين العائلة والمعتقدات الثقافية، وهي علاقة بالغة الدقة والتداخل، تقتضي فحص مواقف الناس من التخطيط العائلي، وتقنياته بارتباط مع تطور وضعية العائلة والمرأة، ومن منطلق تفاعلها مع الممارسات الدينية المتعلقة بالخصوبة والصحة الانجابية.

وبسبب هيمنة منظومات القيم والتقاليد، غالبا ما يلاحظ بعض الازواج الذين وضعت زوجاتهم في المستشفى عند الولادة، غير راضين عما يجري داخل هذه المؤسسة، رغم وعيهم بأخطار الولادة في المنزل، بل ان بعض الاشخاص يفضلون ان تلد المرأة في المنزل بمساعدة الممرضة، او أية إمرأة أخرى بسبب وجود الرجال في المستشفى.

وواقع الحال إنه حيثما توافرت بكثافة نسبية البنيات الصحية العصرية، قل اللجوء الى الاساليب التقليدية. وحيثما ظل تواجد الطب الحديث بعيداَ عن المنازل، استمرت النساء في ممارساتهن التقليدية ووضعن المؤسسة العصرية في مقام الملجأ الاخير بعد استنفاذ كل إمكانات الحل على الصعيد الاسري والجماعي.

قلة المراكز الصحية الأولية

الرعاية الصحية الأولية ركيزة أساسية يتبناها النظام الصحي في العراق، إلا أن هناك عجزا واضحا في تقديم هذه الخدمات كما ونوعا، حيث يوجد مركز صحي رئيسي واحد لكل 31800 من السكان على مستوى العراق، وتزداد هذه النسبة لأكثر من 40000 من السكان في محافظات بغداد و كربلاء والنجف وذي قار في الوقت الذي يجب فيه توفير وحدة رعاية صحية أولية لكل 10000 من السكان.

تحتوي المراكز الصحية وبكافة أنواعها (رئيسي، نموذجي، فرعي) على صالة ولادة وردهة طوارئ، وتم إنشاء ما يقارب (250) مركزاً للرعاية الصحية الأولية بعد عام 2003، حيث ازدادت أعدادها خلال الفترة(2003-2008)، بمعدل نمو قدره 2.8%. بينما بلغ المؤشر مركز صحي رئيسي الذي يدار من قبل ذوي المهن الطبية /لكل 10000 من السكان في العام 2008 (34911)، إلا ان هذا المؤشر لا يرتقي للمستوى المطلوب، وهذا يعني أن مستوى الخدمات المقدمة ونوعيتها هي اقل من المستوى المطلوب بثلاث أضعاف تقريبا. إذ بلغ عدد المراكز الصحية الرئيسية (782) مركزاً، كما بلغ معدل مركز صحي فرعي يدار من قبل ذوي مهن صحية /لكل 5000 من سكان (58,460)، وبلغ عدد المراكز الفرعية 467 فقط . ويلاحظ أن الفجوة بين المستهدف والواقع كبيرة .

ضعف الرعاية الصحية الثانوية والثالثية

تؤشر البيانات الرسمية الاتجاه السريع نحو تشجيع توسع خدمات المستشفيات والمراكز التخصصية الاهلية. يبلغ عدد المستشفيات الكلي في عموم العراق (321) مستشفى (حكومي + أهلي)، (229) مستشفى حكومي أي بزيادة (9) مستشفى عن عام 2009، منها (61) مستشفى تعليمي. وفي حين بلغ عدد المستشفيات الحكومية العامة (150) مستشفى لعام 2010 مقارنة بـ (147) مستشفى عام 2009. أما المستشفيات التخصصية فقد بلغ عددها (79) مستشفى مقارنة بـ(73) مستشفى عام 2009. وقد بلغ عدد الأسرة الكلية في المستشفيات الحكومية (42459) سرير بزيادة أكثر من 1500 سرير عن عام 2009. يتراوح معدل توزيع تلك الأسرة على السكان (1.3) سرير لكل 1000 نسمة . كما سجلت محافظة البصرة أعلى معدل (1.9) مقارنة ب ديالى (0.7) سرير لكل 1000 نسمة من السكان، وبلغ عدد الأسرة المخصصة للأطفال (5791) سرير لعام 2010 مقارنة بـ(5703) لعام 2009. كما بلغ معدل زيارة الفرد للمؤسسات الصحية (2.3) زيارة خلال العام 2010 مقارنة ب 2.2 عام 2009. أما مراكز علاج العقم وأطفال الأنابيب، فقد ارتفعت نسبة حالات الكشف والتشخيص عن حالات العقم حيث بلغ عدد الحالات (83,668) حالة عقم عام 2010 مقارنة بـ(77,641) عام 2009. وبلغ أعلى معدل في بغداد تليها اربيل. بينما أشرت السليمانية الحد الأدنى من حالات العقم .

وحدات الطوارئ وخدمات الإسعاف الفوري

ازدادت السعة السريرية لردهات الطوارئ وتأمين كافة المستلزمات لها على مدى 24 ساعة يوميا حيث بلغ عدد مراجعي الطوارئ عدا محافظة اربيل (6850339) زيارة لعام 2010 مقارن ب (7015110) زيارة لعام 2009.

خدمات العيادات الطبية الشعبية

عدد عيادات التامين الصحي (353) لعام 2010 مقارنة ب 2009 عددها (298)
عدد العيادات الطبية الشعبية (352) عيادة عام 2010.

المراكز التخصصية (مستوى الخدمة الثالثة)

بلغ العدد الكلي (66) مركز وكان العدد الاكبر في محافظة بغداد (13) مركز تليها السليمانية (9) مركز. يلاحظ عدم وجود هذه المراكز في المحافظات (ميسان، ديالى، الانبار، صلاح الدين)

نقص الموارد البشرية في القطاع الصحي

يمكن تأشير بعض مستويات الخدمة من خلال مقارنتها بالسكان ومؤشر الكفاءة المطلوب. فعلى سبيل المثال تظهر المعطيات أن مؤشر طبيب اختصاص وغير اختصاص لكل 10000 من السكان، لم يرتفع خلال الخمس سنوات الأخيرة لأكثر من 6 أطباء لكل 10000 من السكان وهو لا يرتقي

إلى المقياس المطلوب (10 أطباء لكل 10000 من السكان). ويبدو أن مؤشر طبيب/ ممرضات دون المستوى المطلوب أيضا لان الطبيب اقل مما يوازيه ممرضة واحدة طيلة الفترة ، كذلك مؤشر طبيب/ كادر تمريضي. 20 ممرضا لكل 10000 من السكان لم يصل إلى المقياس المطلوب وهو 40 ممرضا، كذلك مؤشر سكان /مستشفيات وسكان/عيادات طبية شعبية كذلك معدل إشغال الأسرة ارتفع ولم يرتق إلى المستوى المطلوب .

مؤشرات الملاكات الطبية /السكان

بلغ عدد الأطباء الاختصاص وغير الاختصاص لعموم العراق لعام 2010 طبقا للتقرير السنوي لوزارة الصحة مع أعداد الأطباء المنسبين من وزارة التعليم العالي والبحث العلمي وحسب دوائر الصحة (24750) وبمعدل (7.5) طبيب لكل (10000) نسمة من السكان. وبلغ عدد أطباء الأسنان في وزارة الصحة من الحاصلين على شهادة الاختصاص ومن غير الاختصاص الكلي لعام 2010 (5494) وبمعدل (1.7) طبيب أسنان لكل (10000) نسمة من السكان. كما بلغ أعداد الصيادلة (الاختصاص وغير الاختصاص) في عموم العراق (6265) صيدلي وبمعدل (1.9) صيدلاني لكل (10000) نسمة من السكان.

بلغ عدد الملاكات التمريضية والصحية من خريجي مدارس واعداديات التمريض والقبالة وكليات التمريض (46024) وبمعدل (14) لكل (10000) نسمة من السكان لعام 2010. وقد بلغ أعداد ذوي المهن الصحية لعام 2010 (54898) وبمعدل (16.7) لكل (10000) من السكان.

يعاني النظام الصحي في العراق نقصاً في الموارد البشرية حيث يبلغ معدل الأطباء 6.1 لكل 10000 نسمة، مقارنة ب 30 في البحرين و 24 في مصر و9 في إيران و26 في الأردن ، ويحتاج العراق إلى تخريج 12758 طبيبا خلال السنوات الأربعة القادمة للوصول إلى معدل 10 أطباء لكل 10000 نسمة من السكان، وفي هذا المجال يقع العراق ضمن الدول ذات الدخل المتوسط الأدنى حسب تصنيفات منظمة الصحة العالمية. كما تتأثر الخدمات الطبية بحركة السكان وهجرة العاملين ذوي الخبرات في الحقول الطبية إلى خارج العراق، أو إلى مناطق أخرى منه، مما يترك فراغا يصعب تعويضه بالموارد البشرية المتوفرة. كما تزداد حالات الطوارئ في المناطق المأزومة، ومناطق المهجرين.

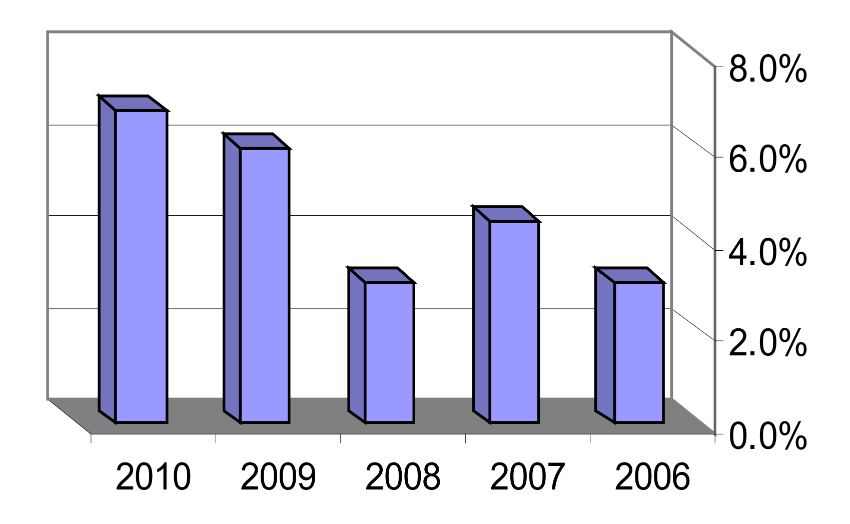
كذلك توجد فجوة كبيرة في أعداد الطبيبات حيث يبلغ عددهن حوالي 50% فقط من أعداد الأطباء الذكور، ويبدو العجز مذهلا في أعداد الممرضات والقابلات الإناث حيث بلغ المعدل 2.4 لكل 10000 من السكان مقارنة بحوالي 58 في البحرين و34 في مصر و 14 في إيران و32 في الأردن، ويعكس هذا الرقم عدم اكتراث النظام الصحي المزمن لحاجات النساء في مجال الصحة الإنجابية، حيث تحد العادات والتقاليد النساء من تقبل هذه الخدمات من مقدميها الذكور. ويحتاج العراق إلى وضع السياسات التحفيزية لانخراط الإناث في التعليم الصحي، وتخريج الآلآف من الملاكات التمريضية النسوية والقابلات خلال السنوات الخمسة القادمة لتغطية هذا العجز الهائل.

2.6 الإنفاق على الخدمات الاجتماعية للسكان

1.2.6 الإنفاق على الصحة

ليس ثمة شك أن تخصيص الموارد المالية للقطاع الصحي لم يأخذ أولوية كبيرة خلال العقود الثلاث الماضية بسبب الأزمات التي مرت بها البلاد، وظل الإنفاق على هذا القطاع متدنيا لحد الآن مما اثر على مستوى الخدمات المقدمة للمواطنين إضافة إلى ذلك فان مستويات التنفيذ بالرغم من ضآلة التخصيصات هي الاخرى كانت متدنية، فقد بلغت نسبة الإنفاق على قطاع الصحة 4.9% من مجموع الإنفاق الحكومي للأعوام 2002-2006. وهي بكل الأحوال تخصيصات قليلة وغير كافية بالمقارنة مع توصيات منظمة الصحة العالمية التي تشير إلى أن البلدان النامية تنفق حوالي 34 دولار أمريكي لكل فرد في مجال العناية الصحية. إن ذلك سيحمل البلاد أعباء متصاعدة من الأمراض ونقص الخدمات الطبية، إلى جانب عدم القدرة على توفير المستلزمات الطبية، وبالتالي انجاز الأهداف الإنمائية للألفية والخاصة بتحسين العناية الصحية.

شكل (39) : تخصيصات وزارة الصحة الاتحادية في الموازنة العامة للسنوات(2006-2010) %



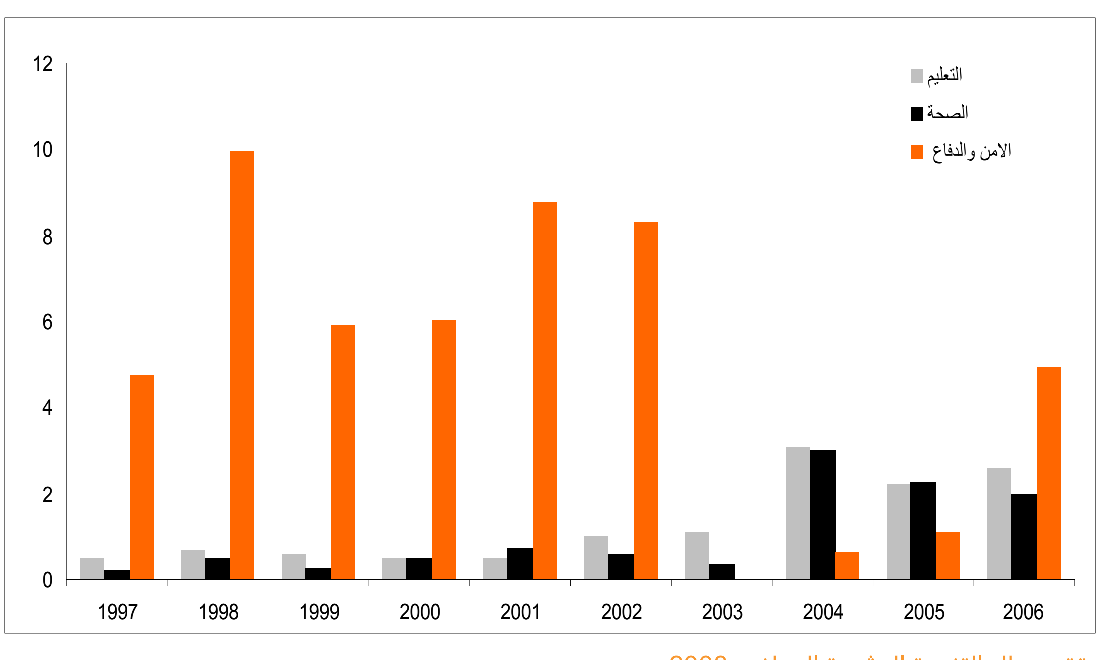
المصدر : ناجح نعمة الخفاجي ، دراسة تقويمية للموازنة العامة الاتحادية لجمهورية العراق للأعوام 2006-2010 ، بيت الحكمة

والمعطيات الإحصائية تبيين الأهمية النسبية لتخصيصات وزارة الصحة الاتحادية والمؤسسات والمراكز الصحية في الموازنة العامة (2006-2010) . حيث من الواضح إنها لم تتخذ اتجاها تصاعديا يتناسب مع نسبة نمو السكان 3% او حاجة السكان الى الخدمات الصحية. إذ بلغت نسبة النمو في التخصيصات المذكورة 39% , 53.3%, 17.7%, 44.3% للسنوات (2007-2010) على التوالي. وتشكل النفقات التشغيلية لتخصيصات موازنة وزارة الصحة سنة 2010 نسبة 7.6% من أجمالي النفقات التشغيلية للحكومة وتمثل تخصيصات المشاريع الاستثمارية نسبة 4.7% من أجمالي تخصيصات المشاريع الاستثمارية.

2.2.6 الإنفاق على التعليم

كان العراق يتوافر على نظام تربوي يعتبر من أفضل الأنظمة في الشرق الأوسط حتى عام 1980 ومنذ ذلك الحين وبسبب نقص التخصيص وهجرة الأخصائيين والمدرسين تراجعت نوعية التعليم في العراق بشكل مستمر سيما خلال ربع القرن الماضي، مدفوعة بظروف الحروب والعقوبات. ومع جمود مؤسسات نظام التعليم فانه قد فشل حتى في الحفاظ على مستويات هيئات التدريس ونوعيتها وتدهورت بشكل ملحوظ فتدني الأجور وقلة الاستثمارات في مجال التدريب والاعتماد على معلمين غير مؤهلين وتدهور البنية التحتية المادية للمؤسسات التعليمية كلها أثرت سلبا على جودة التعليم في العراق. ففشل نظام التعليم في العراق في الاستجابة لاحتياجات الجيلين الأخيرين. وبات قلة من الطلاب هم من تتاح لهم فرص اكتساب المهارات اللازمة لتأمين الحصول على عمل مجزٍّ ومتناسب مع مهاراتهم. لذا فان أعدادا متزايدة من الخريجين كانت تدخل في دائرة البطالة والفقر. فلم يتمكن نظام التعليم من إنتاج خريجين مؤهلين للعمل، ولم يفلح في إكساب الطلاب المهارات التي يحتاج إليها القطاعين العام والخاص بالتوافق مع مقتضيات التنمية الاقتصادية. وابتعد كثيرا عن تعزيز القدرات الإبداعية للشباب.[1]

شكل (40): الإنفاق العام على التعليم والصحة والقطاع العسكري الى الناتج المحلي الإجمالي (%)



المصدر تقرير حال التنمية البشرية الوطني 2008

تشير البيانات الرسمية لوزارة المالية إلى تحسن كبير في نسبة الإنفاق العام على التعليم من إجمالي الإنفاق الحكومي للأعوام 2006-2010 إلا انه ما يزال دون المستويات التي بلغها في النصف الثاني من الستينات والنصف الأول من سبعينات القرن الماضي، وان حصة التعليم من

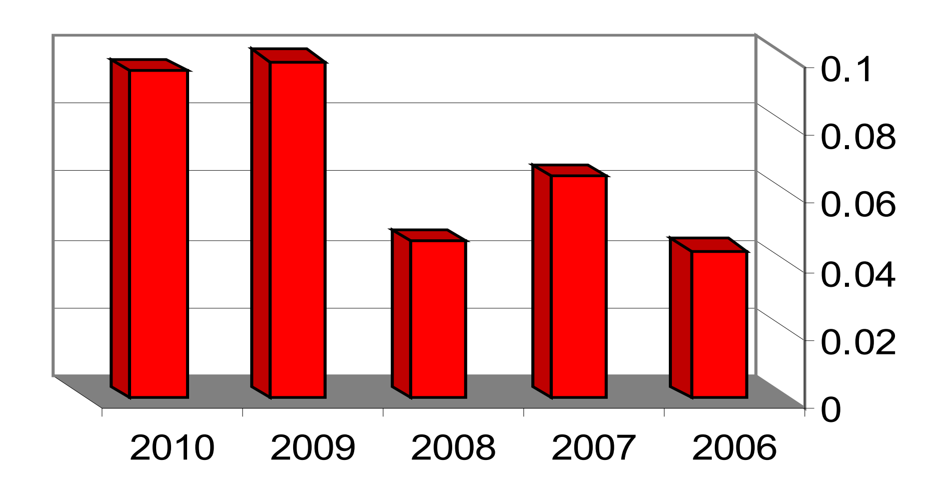
1 التقرير الوطني للتنمية البشرية 2008 ، مصدر سابق

الموازنة العامة (الإنفاق الحكومي التشغيلي والاستثماري) لا تزال بعيدة عما تنفقه بلدان شمال أفريقيا والشرق الأوسط ويبلغ 18%.[1]

ويشير التحليل إلى إن معظم الزيادة قد اتجهت للوفاء باحتياجات الموازنة الجارية التي تؤلف في معظمها أجور ورواتب موظفي هذا القطاع. فقد شكلت هذه الموازنة 95.6 %، 99 %، 98.6%، 84 % و 94.3 % من إجمالي الموازنة لوزارة التربية للسنوات 2004-2008 على التوالي.[2] كما كانت النفقات الاستثمارية المخصصة لموازنة وزارة التربية تنصب في الأساس لتأمين أبنية المدارس لمختلف مراحلها بهدف:

- فك الازدواج في الأبنية المدرسية (دوام ثنائي نسبته 35.8% للأبتدائي و42.1% الثانوي و23.5% المهني و49% أعداد المعلمين والمعلمات ودوام ثلاثي نسبته 4.5% للابتدائي و3.4% الثانوي و1.5% المهني سنة 2007-2008.
- التوسع الطبيعي والذي يقدر بما لا يقل عن 3% في عدد السكان أو
- الفتح الجديد أو التخلص من الأبنية المستأجرة من القطاع الخاص أو الأبنية القديمة أو الأيلة للسقوط وعددها للسنوات (2007-2008) و(2006-2007) و(2005-2006) 1878, 1898و1925 مدرسة على التوالي والطينية و التعويض عن مواقع غير ملائمة
- كون الحاجة ملحة وقائمة لذلك حيث يتجاوز عدد التلاميذ الخمسين في كل صف والقضاء على هذه الظاهرة يتطلب أيجاد وإنشاء أبنية مدرسية مناسبة وحديثة للحد من ذلك.[3]

شكل (41): نسبة تخصيصات التربية والتعليم في الموازنة العامة الأتحادية للسنوات (2006-2010)



المصدر : ناجح نعمة الخفاجي دراسة تقويمية للموازنة العامة الاتحادية لجمهورية العراق للأعوام 2006-2010 بيت الحكمة / بغداد

1 تقرير التنمية في الشرق الاوسط وشمال افريقيا «الطريق غير المسلوك: اصلاح التعليم في منطقة الشرق الاوسط وشمال افريقيا» البنك الدولي 2007
2 د علي الزبيدي « تقرير اوضاع التعليم في العراق» مديرية التخطيط التربوي وزارة التربية 2009
3 المصدر : ناجح نعمة الخفاجي دراسة تقويمية للموازنة العامة الاتحادية لجمهورية العراق للاعوام 2006-2010 بيت الحكمة / بغداد

المادة (34) دستور العراق الجديد :

أولاً : التعليم عامل أساس لتقدم المجتمع ، وحق تكفله الدولة ، وهو إلزامي في المرحلة الابتدائية ، وتكفل الدولة مكافحة الأمية .

ثانياً : التعليم المجاني حق لكل العراقيين في مختلف مراحله .

ثالثاً : تشجع الدولة البحث العلمي للأغراض السلمية بما يخدم الإنسانية وترعى التفوق والإبداع والابتكار ومختلف مظاهر النبوغ .

رابعاً : التعليم الخاص والأهلي مكفول وينظم بقانون .

على الرغم من ان التعليم مجاني لجميع المراحل، غير إن الواقع يشير إلى وجود بعض المصروفات التي تتحملها الأسر، وهي تمثل عبئا على الأسر الفقيرة منها، كما ان تدهور نوعية التعليم بات يفرض المزيد من الأعباء على هذه الأسر ويزيد من تعرض أبنائهم للرسوب. ولعل المفارقة التي نسجلها هنا أنه رغم هذا التحسن في الإنفاق العام على التربية والتعليم فان نمط الإنفاق الأسري على التعليم استمر في التزايد لمواجهة تلك المصروفات، ليتجاوز 5 أضعاف ما كانت تنفقه الأسرة عام 1993، وثلاثة أمثال ذلك الإنفاق عام 1988([3]). وهذا ما يفرض المزيد من الأعباء على الفئات الفقيرة حيث تتباين الأسر من حيث مقدار ما تخصصه من دخلها على التعليم إذ بلغ متوسط إنفاق الفرد على التعليم خلال (12) شهرا بآلاف الدنانير (73.4) الفاً في الفئة الأشد فقراً مقابل (286.1) الفاً في الفئة الخامسة (الأغنى) وهو فارق كبير. ويفسر جانبا من تدني نسبة الالتحاق بالمراحل الدراسية بالنسبة للفئة الافقر، التي تضحي أولا بتعليم البنات بسبب عجزها عن مواجهة تزايد الإنفاق مع التقدم في الدراسة ثم بتعليم الأولاد الذين يزج بهم مبكرا في سوق العمل.

جدول (21) : الفروق في متوسطات الإنفاق على التعليم بين الإناث في الفئتين الأشد فقرا والأكثر غنى

الفئات	أوجه الإنفاق								
	أجور دراسية	زي موحد/ملابس	طعام	سكن	كتب ولوازم	نقل	دروس خصوصية	أخرى	مجموع
الأشد فقراً	0.4	24.8	14.3	0.0	7.3	5.1	0.7	2.2	71.6
الأكثر غناً	8.3	61.5	78.6	0.7	26.1	43	18.7	8.9	286.4

3.6 الحماية الاجتماعية للسكان

المادة (30) : دستور العراق الجديد

أولاً : تكفل الدولة الفرد والأسرة "وبخاصة الطفل والمرأة" الضمان الاجتماعي والصحي، والمقومات الأساسية للعيش في حياة حرة كريمة، تؤمن لهم الدخل المناسب، والسكن الملائم.

ثانياً : تكفل الدول الضمان الاجتماعي والصحي للعراقيين في حال الشيخوخة أو المرض أو العجز عن العمل أو التشرد أو اليتم أو البطالة وتعمل على وقايتهم من الجهل والخوف والفاقة وتوفر لهم السكن والمناهج الخاصة لتأهيلهم والعناية بهم، وينظم ذلك بقانون.

تقتصر اشكال الحماية الاجتماعية التي توفرها الدولة للسكان على فئات محدودة من السكان بموجب التشريعات القائمة وهي:

1. قانون الضمان الاجتماعي (المعطل) وتسرى أحكامه على العاملين بالقطاع الخاص الرسمي فقط ويبقى العاملين في جميع اشكال وقطاعات العمل الاخرى غير محميين.
2. قانون التقاعد المدني للعاملين في القطاع الحكومي وقانون التقاعد للعسكريين .
3. قانون الرعاية الاجتماعية رقم 126 لسنة 1980 وما يرتبط به حاليا من نظام شبكة الحماية الاجتماعية ونظام رعاية الأرامل اللذين استحدثا بعد عام 2003.
4. نظام البطاقة التموينية الذي نفذ منذ عام 1996 ليضمن حصصا غذائية متساوية للسكان لحمايتهم من الفقر والمجاعة ابان فترة العقوبات الاقتصادية ولم يزل قائما.

ان صيغة شبكات الحماية او الأمان الاجتماعي هي إحدى آليات امتصاص التداعيات السلبية للاصلاحات خلال المراحل الانتقالية وكذلك آلية البطاقة التموينية و لا يمكن ان تشكل بديلاً عن انظمة الحماية الاجتماعية الشاملة باعتبارها ليست سياسة ناجحة ودائمة ، وإنما هي إجراء مؤقت وقاصر لحماية الفئات المهمشة والفقيرة –فحسب- من انهيار كامل.

شبكة الحماية الاجتماعية

أن مشروع شبكة الحماية الاجتماعية يعد احد وسائل التأمينات الاجتماعية لمشروع (الرعاية الاجتماعية/ صندوق رعاية الأسرة) الذي يمول من الموازنة العامة للدولة و يمثل مظهراً من مظاهر التكافل الاجتماعي لبعض شرائح المجتمع على وفق أحكام قانون الرعاية الاجتماعية رقم 16 لسنة 1980. أن تضمين الموازنة العامة الاتحادية ومنذ سنة 2006 التخصيصات المالية اللازمة لصرف رواتب (شبكة الحماية الاجتماعية) التي من شأنها التخفيف من الفقر نتيجة سياسة الإصلاح

الاقتصادي وتخفيف الدعم المقدم من الحكومة عن المشتقات النفطية (بشكل تدريجي) بحيث أصبحت تخصيصات (شبكة الحماية الاجتماعية) تشمل بالإعانات بحدود (500) ألف عائلة بهدف أبلاغها إلى أكثر من مليون عائلة بعد أن كانت بحدود (150) ألف عائلة ضمن صندوق رعاية الأسرة /الرعاية الاجتماعية.

لقد تم تحديد دولار واحد / لكل مواطن يوميا أي ما يعادل (50) ألف دينار شهريا ويعبر ذلك عن مستوى خط الفقر فمن كان دخله الشهري أقل من (50) ألف دينار يستحق راتب شهري (50) ألف دينار (للفرد الواحد) ويزداد مع ازدياد عدد أفراد الأسرة /العائلة. ويكون (70) ألف دينار للاثنين و (90) ألف دينار للثلاثة وللأربعة (100) ألف وللخمسة (110) ألف دينار. و(120) ألف دينار يمثل الحد الأعلى لراتب / الإعانة (شبكة الحماية الاجتماعية) وقد تم توسيع عدد المشمولين تحت مظلة الشبكة حيث بلغت تخصيصاتها 857.5 مليار دينار لسنة 2010/وتشكل نسبة 1% من أجمالي تخصيصات الموازنة العامة الاتحادية البالغة 84657.5 مليار دينار.

جدول (22): تخصيصات (شبكة الحماية الاجتماعية) في الموازنة العامة الاتحادية للسنوات (2010-2006) بالمليار دينار عراقي

السنة	2006	2007	2008	2009	2010
التخصيصات	500	990	1087.1	845.7	857.5
الأهمية النسبية لأجمالي الموازنة	1%	2%	3%	1.2%	1%

كذلك أدرجت الحكومة ضمن أولوياتها معالجة الفقر، وتبنت إستراتيجية التخفيف من الفقر التي أقرت عام 2009 وخصصت لأول مرة في موازنة عام 2012 مبلغا يقارب 500 مليار دولار لمشاريع خاصة بالفقراء هي: إزالة المدارس الطينية، دعم صندوق القروض الصغيرة، ودعم المراكز الصحية في المناطق الفقيرة .

ان اقتصار انظمة الحماية على هذه الشرائح المحدودة ينفي مبدأ اعمال الدولة للحقوق التي نص عليها الدستور اولا. وثانيا يلفت الانتباه الى ضرورة توفير او إصلاح انظمة الحماية الاجتماعية التي تاخذ أهمية قصوى في المراحل الانتقالية في مختلف المجتمعات بما في ذلك في الدول الرأسمالية واذ لم تنجز المرحلة الانتقالية في العراق هذه المهمة بشكل غياب او قصور الضمان الاجتماعي الخلل الرئيسي في أي نظام وهو ما يجعل المجتمع مليئاً ببؤر ضحايا عدم المساواة بين السكان.

الفصل السابع السكان واللامساواة في التنمية

يؤثر السكان حجمهم وتركيبهم وتركزهم ونموهم وحركتهم على التنمية كما تؤثر التنمية في نمط حياتهم ومدى ممارستهم لحقوقهم الأساسية والاقتصادية والاجتماعية والثقافية. لذا كان من بين أهداف برنامج عمل مؤتمر القاهرة 1994 في مجال التوزيع السكاني والتحضر والهجرة الداخلية والتنمية المستدامة، تشجيع التوزيع السكاني المكاني الأكثر توازناً عن طريق تعزيز التنمية المنصفة والمستدامة إيكولوجياً أي بيئياً، ومراجعة السياسات والآليات التي تسهم في التركز السكاني الزائد عن الحد في المدن الكبيرة. سيتناول هذا الفصل مظاهر اللامساواة في التنمية: اللاتوازن في توزيع السكان بين المحافظات التفاوت في التنمية البشرية والفقر والتفاوت المترتب على ذلك في حقوق السكان في التنمية. كذلك فئات السكان الهشة.

1.7 تطور مديني غير متوازن

كان برنامج عمل مؤتمر القاهرة 1994 دعا الدول إلى مراجعة السياسات التي تسهم في تركز السكان في المدن وإلى تعزيز إدارة خدمات وأراضي التجمعات الحضرية من اجل التصدي للتحديات التي تواجهها المدن والمترتبة على الاتجاهات الديمغرافية لمعدلات الإنجاب والهجرة الداخلية. يتوزع سكان العراق كما لاحظنا في الفصل الأول، بصورة غير متساوية بين المحافظات، ويرتبط ذلك بعوامل طبيعية واقتصادية وإدارية وسياسية ودينية، ويمكن رصد الملاحظات الاتية عن نمط التوزع السكاني.

1. لا يوجد توازن بين رقعة المحافظات ونصيبها من حجم السكان في العراق، حيث تشير المعطيات بشان محافظات العراق حسب حصتها من المساحة وعدد السكان في العقد الأخير، مشيراً إلى وجود توزيع جغرافي غير متوازن للسكان فبينما يعيش 70.9% من سكان العراق في التجمعات الحضرية (41.5% منهم في مراكز المحافظات)، يظهر بجلاء هيمنة محافظة بغداد العاصمة حيث تتركز الأنشطة السياسية والاقتصادية، وهي تحظى بحوالي ربع سكان العراق، بينما لا تشكل مساحتها سوى واحد بالمئة من مساحة البلاد، وينطبق الحال نفسه على محافظة بابل أيضاً. وبصورة عامة يعيش خمس السكان في المحافظات الثلاث التي فيها المدن الرئيسة الثلاث، بغداد والموصل والبصرة. وفي المقابل هناك ثلاث محافظات تشكل نصف مساحة العراق ولكن كان نصيبها من السكان حوالي 11% فقط، وهي الأنبار ومساحتها حوالي ثلث البلاد ونصيبها 5% من السكان فقط، والمثنى ومساحتها 12% وسكانها حوالي 2% والنجف تبلغ مساحتها وسكانها 6.6%، 3.6% على التوالي. وطبقا لنتائج الحصر والترقيم لعام 2009 تضم بغداد 6.7 مليون نسمة، وهناك 3.1 مليون نسمة في الموصل و 2.4 مليون نسمة في البصرة. وانه من بين 120 مركزا حضريا في العراق هناك أربع مراكز منها تحتوي على أكثر من مليون نسمة هي: الرصافة، الكرخ، البصرة والموصل ويسكن فيها أكثر من خمسة ملايين نسمة، وهناك مركزان حضريان هما كركوك والاعظمية ما بين مليون وثلاثة أرباع

المليون نسمة، وهناك ستة مراكز حضرية تضم ما بين 500-750 ألف نسمة هي: الكاظمية، كربلاء، النجف، الناصرية، اربيل والسليمانية. على أن المراكز الحضرية الكبيرة في البلاد تضم حوالي 25 مليون نسمة.

2. لم تكن معدلات النمو السكاني للمحافظات متماثلة، ولا يعزى ذلك إلى التباين في مستويات الإنجاب فقط، بل إلى أن نصيب المحافظات من صافي الهجرة الدولية والداخلية لم يكن متساوياً أيضاً، فبينما ازداد سكان العراق بمعدل 2.97% سنوياً للمدة 1997-2007، عرفت سبع محافظات من 18 محافظة نمواً سكانياً سنوياً دون هذا المعدل وهي بالترتيب كركوك والبصرة ودهوك وميسان والقادسية وصلاح الدين وبغداد، أما المحافظات الإحدى عشرة الباقية فنمت بمعدل نمو سكاني سنوي يفوق المعدل العام للعراق ككل [1].

3. توجد كذلك تباينات محلية في الخصوبة، فمستوى الخصوبة الكلية الحالي في الريف أعلى من الحضر (5.1) مقابل (4.0)، وفي مراكز المحافظات أقل من المناطق الحضرية الأخرى (3.8) مقابل (4.2)، كما وتتباين مستويات الخصوبة بين المحافظات العراقية حيث تبلغ أقصاها في محافظتي ميسان ونينوى (5.4) وأدناها في محافظتي السليمانية وكركوك (2.9 و 3.3 على التوالي)، وسجلت محافظات أخرى مستويات خصوبة أقل من المستوى الوطني وهي ديالي والأنبار وبغداد وبابل واربيل، بينما سجلت محافظات أخرى مستويات خصوبة أعلى من المستوى الوطني وهي دهوك وصلاح الدين وكربلاء وواسط والقادسية والنجف وذي قار والمثنى والبصرة.

ويمكن تعليل هذا التوزيع غير المتجانس للسكان بالأثر السلبي لنمط التنمية المكانية المنحازة للحضر على حساب الريف، والذي أوجد محافظات ومناطق متطورة نسبيا وأخرى أقل تطورا بل حتى متخلفة اقتصاديا واجتماعيا وثقافيا، ولعل سوء تخصيص الاستثمارات جغرافيا وقطاعيا (الصناعة على حساب الزراعة) يقف في مقدمة الأسباب وراء هذا التباين الذي نجده واضحا فيما بين المحافظات وبين المناطق الحضرية والريفية. وقد أدى هذا التباين المكاني إلى تركز السكان والنشاط الاقتصادي والخدمات في مدن معدودة مما جعلها عناصر جذب للسكان وقوة العمل من القصبات الصغيرة والمناطق الريفية إلى المناطق الحضرية والمحافظات المتطورة اقتصاديا[2] اذ يلاحظ من التقسيم الإداري لمدن العراق والبالغة ثماني عشرة محافظة إن معظمها تشكل مراكز استقطاب لأقضيتها ونواحيها، إذ يتبع النمو الحضري عادة النمو الاقتصادي في المراكز الحضرية، عندما تتمتع المراكز بقوة جذب ضخمة لسكان منطقة الظهير المباشر والبعيد نظرا لما توفره من فرص عديدة لتشغيل الأيدي العاملة في فعالياتها الإنتاجية والخدمية الأمر الذي يؤدي إلى زيادة عدد السكان فيها وبالتالي حدوث ضغط سكاني على الخدمات الصحية والتعليمية والسكنية وما يتبع ذلك من مشكلات اجتماعية تتمثل في نشوء أحياء سكنية داخل المدينة تكون بؤر للفقر و للانحراف والجريمة وجنوح الأحداث والتفكك الاجتماعي. بالإضافة إلى النقص الحاد

1 التقرير الوطني لجمهورية ا لعراق حول التقدم نحو بلوغ أهداف برنامج عمل المؤتمر الدولي للسكان والتنمية -1994 القاهرة ضمن إطار الأهداف الإنمائية للألفية، وزارة التخطيط والتعاون الإنمائي 2009

2 وزارة التخطيط، خطة التنمية الوطنية 2010-2014، ص 23-24

في الموارد البشرية وعدم العدالة في توزيعها بكثافة أكبر في المناطق الحضرية منها في المناطق الريفية [1]، مما أدى إلى تحديد فرص سكان الأرياف في الحصول على الخدمات الصحية الملائمة، كما أثر تداعي البنى التحتية لمباني المؤسسات الصحية، وتراجع أنظمة الرصد والمراقبة لكفاءة تقديم الخدمات إلى تراجع نوعية وجودة الخدمات المقدمة.

إن سيل الهجرة من الأرياف إلى المدن لم ينقطع في الواقع مما أدى إلى وجود مناطق ذات محيط متدهور كما أدى إلى وجود أو اتساع ظاهرة المستوطنات العشوائية وفي العراق كما هو الحال في الكثير من مناطق العالم أصبح السكن العشوائي غير الرسمي (بوضع اليد) في أنحاء كثيرة من العالم مرتبطة بشكل وثيق بالفقر والحرمان من الخدمات الأساسية والدخل المنتظم.

ترتبط تلك المناطق بمجموعات من السكان تتسم أوضاعهم الاقتصادية والاجتماعية بالهشاشة، مثال ذلك المهاجرين الجدد والنازحين والأفراد المهمشين في قوة العمل. هذه السمات تجعل من تلك المناطق فضاءاً للإقصاء الاجتماعي في المناطق الحضرية في بعض المدن الكبيرة. وعلى صعيد توزيع المراكز الصحية، يظهر أن هناك اختلافا واضحا بين محافظة وأخرى مما يعكس توزيع غير عادل للخدمات. إذ في الوقت الذي لا يتجاوز عدد المراكز الصحية في العاصمة بغداد (171) والتي يقارب عدد سكانها السبعة ملايين نسمة نجد أن هذا العدد يرتفع في المحافظات الشمالية كالسليمانية مثلا لتبلغ (387) وعدد سكانها لا يصل إلى المليون نسمة .واستنادا إلى هذا المؤشر بلغ معدل مركز صحي /10000 نسمة (41,741) في بغداد وهي من أسوأ المحافظات قياسا بهذا المؤشر بسبب كثافتها السكانية العالية، يقابلها انخفاض في عدد المراكز الصحية، تليها محافظة واسط، إذ بلغ هذا المؤشر (28,123) والديوانية (25,800). كذلك فان السيطرة الكبيرة التي تفرضها المدن الكبرى جعلتها تجذب إليها أفضل عناصر الطبقة المثقفة والماهرة في العراق. وتفضل هذه العناصر من أطباء ومهندسين وخبراء وموظفين العمل في المدينة الكبيرة دون غيرها وذلك لتوفر وسائل الراحة وفرص العمل، وهذا يعني تجريد المدن الإقليمية الأخرى في العراق من وظائفها، وعرقلة نموها وتطورها وعجزها عن تجهيز أقاليمها بكثير من الخدمات.

إن استمرار هذا النمط من التوزيع اللامتوازن للسكان لفترة طويلة ترك آثاراً بنيوية على السكن ومحيطه، كما تأثر السكان أنفسهم ببيئتهم المتردية وعزلتهم وإقصاءهم الاجتماعي والسياسي والاقتصادي فضلا عن إن سكان هذه المناطق قد يصبحون ميالين للاتصاف بالشعور السلبي اتجاه مسؤولياتهم الوطنية لإحساسهم بعدم المساواة في الحقوق مع سكان المدن الكبرى [2].

1 وزارة الصحة، الدليل الإحصائي 2008

2 د.عبد الرزاق عباس حسين، نشأة مدن العراق وتطورها، مطبعة الرشاد بغداد، 1977، ص88.

2.7 اللامساواة في التنمية البشرية

رغم التقدم الذي أحرزته جميع البلدان في ركب التنمية البشرية، إلا إن أداء العراق كان ضعيفا ومتعثرا بينها، فطبقا لتقرير حال التنمية البشرية الوطني لعام 2008 فان التراجع كان شاملا للجوانب المختلفة التي يقيسها دليل التنمية البشرية، فتراجع ترتيب العراق ليجد له مكانا بين أدنى البلدان متوسطة التنمية، وهو الأمر الذي أكده تقرير التنمية البشرية العالمي HDR 2011 الذي جاء ترتيب العراق فيه بالمرتبة 132. وإذا كان الدليل يبدو منخفضا على صعيد المقارنة الدولية فان التباين في مستوى الدليل بين المحافظات يكشف عن تباين كبير بينها في التمتع بمكتسبات التنمية.

يرتبط هذا التباين بوضوح مع اختلال آخر هو توزيع السكان بين الريف والحضر وتركز سكان الحضر في بعض المحافظات على حساب أخرى الأمر الذي يفسر تميز تلك المحافظات بمستوى أعلى من التنمية البشرية: الدخل والصحة والتعليم، اللذين ينحاز توزع خدماتهما إلى سكان الحضر، وهي الصفة التي ميزت نمط التنمية في العراق طوال العقود الخمسة الماضية. وتبين المعطيات الإحصائية أن هذه الحقائق حيث ترتبط أعلى نسب الفقر مع أوطأ قيمة لدليل التنمية البشرية مع ارتفاع نسبة سكان الريف وتقدم محافظة المثنى نموذجا صارخا لهذه العلاقة.

جدول (23): العلاقة بين نسبة سكان الريف ونسبة الفقر ودليل التنمية البشرية في العراق

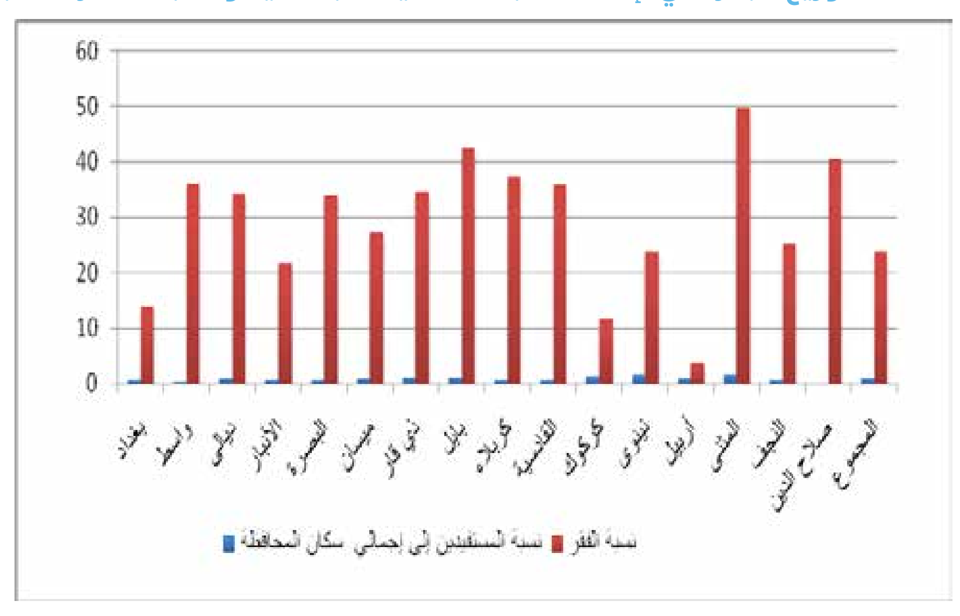
	المحافظة	نسبة سكان الريف %	دليل التنمية البشرية		نسبة الفقر	
			الترتيب	قيمة الدليل	%	الترتيب
المحافظات الريفية	المثنى	56	17	0.570	49.8	1
	صلاح الدين	56	13	0.600	40.5	3
	بابل	53	6	0.629	42.5	2
	الانبار	52	3	0.652	21.8	13
	ديالى	51	11	0.615	34.4	8
المحافظات ذات التحضر المرتفع جدا	اربيل	17	2	0.652	3.7	17
	السليمانية	15	1	0.676	3.3	18
	بغداد	13	10	0.625	13.9	14

3.7 تفاوت الفقر بين السكان

كشفت إستراتيجية التخفيف من الفقر (2009) أن 23% من السكان يعيشون تحت خط الفقر الوطني المقدر بحوالي 77 ألف دينار شهريا للفرد الواحد، فضلا عن وجود تباينات في نسبة الفقر بين الريف والحضر وبين المحافظات. ففي الريف هناك 39 % فقراء أي 3.4 مليون نسمة، مقابل 16% فقراء في الحضر أي حوالي 3.5 مليون نسمة. فيما تعد محافظات المثنى 49%، بابل 41%، وصلاح الدين 40% الأفقر بين محافظات العراق.

تتباين التجمعات السكانية من حيث مؤشرات الفقر، لكن النظر إلى نسبة الأفراد الفقراء من مجموع الفقراء في البلد يشير إلى حجم هذا التباين والصعوبات التي يواجهها السكان في بعض المناطق مقارنة بمناطق البلد الأخرى. وتشير المعطيات إلى ان أفقر 25 تجمعا سكانيا في العراق طبقا لبيانات المسح الاجتماعي والاقتصادي لعام 2007، تضم 67% من إجمالي السكان، لكنها تضم أيضا 83% من الفقراء في البلد. ونلاحظ أيضا أن ريف بابل الذي يعد الأفقر إذ تبلغ نسبة الفقر فيه 61% يضم أكبر مجموعة من الناس الفقراء يشكلون 7% من الإجمالي رغم أنه لا يضم سوى 2.6% من إجمالي السكان.

شكل (42): نمط التوزيع الجغرافي لإعانات شبكة الحماية الاجتماعية ونسبة الفقر حسب المحافظة



4.7 التفاوت في الوصول إلى الأهداف الإنمائية للألفية

تفاوتت المحافظات في تحقيق غايات وأهداف الألفية الإنمائية و يمكن إن يستدل من نتائج تقارير متابعة بلوغ الأهداف الإنمائية للألفية التي يعدها الجهاز المركزي للإحصاء بان أكثر المحافظات ابتعاداً عن مستوى التحقيق المطلوب للأهداف الإنمائية للألفية هي المحافظات الجنوبية وبالأخص (المثنى ، ميسان) ، كما أن محافظة نينوى تعاني نقصاً في مدى تحقق الأهداف عند بعض المؤشرات . وفيما يلي خلاصة بالتفاوت في تحقيق الأهداف على مستوى المحافظات.

الهدف الأول: القضاء على الفقر المدقع والجوع

على مستوى العراق بلغت نسبة الأسر التي يقل دخلها اليومي عن دولار واحد 3.1% فيما بلغت 11.2% في محافظة ديالى وهي أعلى نسبة بين المحافظات ، تليها محافظة ذي قار 8.9%. بينما سجلت محافظة كربلاء أقل نسبة 0.6%.

الهدف الثاني: تحقيق تعميم التعليم الابتدائي

حققت أغلب المحافظات العراقية تقدماً في مؤشر معدل الالتحاق الصافي بالتعليم الابتدائي وأعلى هذه المحافظات هي محافظة النجف 96.1%. ولكن لم يكن هناك تحسن في مؤشرات التعليم الثانوي،حيث أن أعلى نسبة سجلت في معدل الالتحاق الصافي في التعليم الثانوي 50.5% في محافظة كركوك. وأسوأ المحافظات هي محافظة ميسان 28.5%.

الهدف الثالث: تعزيز المساواة بين الجنسين وتمكين للمرأة

ارتفعت مؤشرات تمكين النساء بين المحافظات من خلال زيادة نسبة مقاعد النساء التي تشغلها في مجالس المحافظات فقد سجلت محافظة المثنى 40% أعلى نسبة.

إلا إنه لا يزال هناك انخفاضا في مؤشر نسبة النساء العاملات بأجر في القطاع غير الزراعي بالرغم من ارتفاع نسبة الإناث إلى الذكور ممن يلمون بالقراءة والكتابة للفئة العمرية (15-24) سنة .

الهدف الرابع: تخفيض معدل وفيات الأطفال

من الضروري متابعة مؤشر معدل وفيات الأطفال لأنه كما بين التقرير فأن أكثر من نصف المحافظات يزيد معدلها في هذا المؤشر عن المعدل العام، وخصوصاً في محافظة صلاح الدين (70) حالة وفاة للأطفال لكل (1000) ولادة حية.

الهدف الخامس: تحسين صحة الأمهات

فيما يخص الهدف 5أ بين التقرير بأن هناك تحسن في مؤشر نسبة الولادات التي تجري تحت إشراف موظفي الصحة في معظم المحافظات. ونتيجة لذلك انخفضت نسبة وفيات الأمهات من 291 وفاة لكل 100,000 ولادة حية في سنة 1999 إلى 84 وفاة لكل 100,000 ولادة حية في سنة 2007. أما فيما يتعلق بالهدف 5ب، والذي يشمل تعميم إتاحة خدمات الصحة الإنجابية بحلول عام 2015، وقياسه من خلال مؤشرات معدل الولادات لدى المراهقات، والحصول على الرعاية الصحية قبل الولادة (زيارة واحدة على الأقل وأربع زيارات على الأقل)، والحاجة غير الملباة في مجال تنظيم الأسرة، فالبيانات المتوفرة حتى الآن لا تعطي صورة واضحة بشان التقدم في هذا المجال، حيث لم تتوفر بيانات مفصلة بالماضي يمكن مقارنتها مع بيانات المسح المتكامل للاوضاع الاجتماعية والصحية للمرأة العراقية 2011 ولكن يتضح أن هناك الحاجة لكثير من العمل.

الهدف السادس: مكافحة فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز وغيرهما من الأمراض

يعتبر العراق من بين الدول التي تقل به نسبة الإصابة بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز. ولكن، بالمقابل تعاني المحافظات الجنوبية من ارتفاع نسبة الإصابة بمرض السل،إذ سجلت أعلى نسبة في محافظة القادسية 69 إصابة لكل 100000 من السكان تليها محافظة المثنى وذي قار.

الهدف السابع: ضمان توفير أسباب بقاء البيئة

تباينت المحافظات في مقدار تحقق المؤشرات البيئية بين الحفاظ على المعدلات السابقة وبين تراجعها وبالخصوص عند المحافظات الجنوبية . وقد أظهرت النتائج بأن بغداد تحظى بأعلى نسبة للسكان الذين يمكنهم الحصول على مصدر محسن للماء وايضاً الذين يمكنهم الانتفاع بصرف صحي محسن.

الهدف الثامن: إقامة شراكة عالمية من أجل التنمية العالمية

يعد مؤشر معدل البطالة بين السكان الذين تتراوح أعمارهم من (15-24) سنة من أكثر المؤشرات التي تبين الهدف الثامن . فقد تبين بأن محافظة ذي قار تتصدر المحافظات بأعلى معدل للبطالة على مدار السنوات (2005 ، 2006 ، 2008) بمقدار (55.7% ، 48.5% ، 59%) على التوالي . بينما يقل معدل البطالة في محافظتي واسط والسليمانية في سنة 2008.

5.7 مستوى الإنفاق والدخل وعدم المساواة في التوزيع

ظهر بحسب نتائج المسح الاقتصادي والاجتماعي 2007 إن المتوسط الشهري لانفاق الاسرة 1.000.800 دينار أي 12.009.600 في السنة وبلغ متوسط إنفاق الفرد الشهري 145.820 دينار والسنوي للفرد 1.749.840 بمايعادل 1.388 دولار باسعار صرف 2007 . وفيما يلي بعض مؤشرات التفاوت في متوسط الانفاق للفرد.

جدول (24): توزيع الاسر حسب فئات انفاق الفرد شهريا %

	اقل من 100 الف دينار	اكثر من 100 الف دينار	180 الف دينار فأكثر	المجموع
العراق	32.6	38.2	29.2	100
الريف	53.4	32.6	14	100
محافظة المثنى	54.4	27.1	18.5	100
محافظة اربيل	4.4	24.9	70.7	100
8 أطفال فأكثر للاسرة	32.7	62.8	4.5	100
الاسر التي لاتوجد لديها اطفال	19.1	39.7	41.2	100
رب الاسرة في الزراعة	57.1	28.9	14	100
رب الاسرة عامل	44.8	34.5	20.7	100

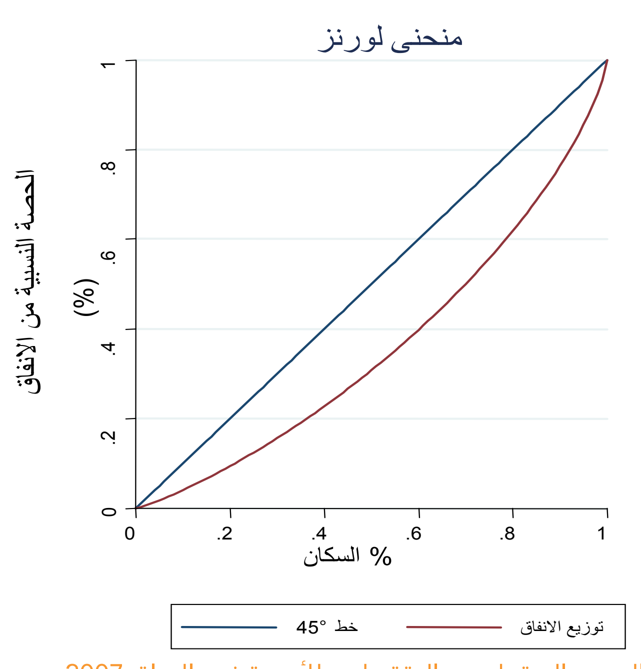
بلغت نسبة الانفاق على الغذاء من مجموع انفاق الفرد باسعار السوق 35.6% وبالاسعار المدفوعة 31.7% وذلك يعزي إلى اسهام نظام البطاقة التموينية في تكاليف الانفاق ولقد تبين ان المحافظات تتفاوت في متوسط الاستهلاك كما يبين الجدول التالي:

جدول (25): تفاوت مستوى الاستهلاك فيما بين المحافظات

المحافظة	متوسط الانفاق للفرد الف دينار	النسبة الى المتوسط%	النسبة الى اوطا محافظة %
دهوك	222.8	152.8	225.1
نينوى	124.0	85.0	125.3
السليمانية	297.3	203.9	300.3
كركوك	7.144	99.2	146.2
اربيل	293.1	201.0	296.1
ديالى	112.7	77.3	113.8
الانبار	120.5	82.6	121.7
بغداد	148.5	101.9	150.0
بابل	111.8	76.7	112.9
كربلاء	110.4	75.7	111.5
واسط	117.3	80.5	118.5
صلاح الدين	103.5	71.0	104.5
النجف	93.1	135.8	137.2
القادسية	116.1	79.6	117.3
المثنى	99.0	67.9	100.0
ذي قار	109.2	74.9	110.3
ميسان	114.2	78.2	115.2
البصرة	120.1	82.4	121.3
الاجمالي	145.8	0.100	9.146

رغم وجود مقاييس متعددة لقياس التفاوت إلا إن معامل جيني يُعد الأكثر شيوعاً، والذي تتراوح قيمته بين الصفر لحالة العدالة الكاملة، والواحد لأقصى حالة تفاوت في توزيع الدخل والأنفاق وبالتأكيد فان هاتين حالتين متطرفتان جداً بعيدتان عن الواقع العملي. ويعد التفاوت بين الفقراء والأغنياء منخفض جدا في العراق مقارنة بباقي بلدان العالم، إذ تشير المقارنة إلى إن مقارنة معامل جيني بتلك الخاصة بـ 128 بلدا توفرت عنها قيمة المعاملات فان العراق جاء بالمرتبة الثامنة عشر حيث بلغت قيمة المعامل 0.309، مقارنة مع 0.344 مصر، 0.353 الجزائر، 0.377 اليمن، 0.384 إيران، 0.388 الأردن، 0.395 المغرب، و0.436 تركيا [1].

شكل (43) منحنى لورنس للأنفاق- 2007



المصدر : احتسب من بيانات المسح الاجتماعي والاقتصادي للأسرة في العراق 2007

تشير بيانات المسح الاجتماعي والاقتصادي لعام 2007 إلى أن الخمس الأغنى من الأسر يحصل على 38% من الدخل بينما يحصل الخُمس الأفقر منها على 9% من الدخل على مستوى العراق ، فيما تتفاوت المحافظات من حيث حدة التفاوت في نصيب الأسر من الدخل، إذ يبلغ هذا التفاوت أقصاه في دهوك، واربيل، والنجف. ويبلغ هذا التفاوت أدناه في ميسان.

6.7 اللامساواة وحقوق السكان في التنمية المتوازنة

1- دستور العراق الجديد

في سياق التطورات التي حدثت بعد تغيير النظام السياسي عام 2003، أكد دستور العراق الجديد لعام 2005 على حقوق السكان في التنمية المتوازنة لجميع السكان في جميع الأقاليم والمحافظات والتي تمتلك منها أو لا تمتلك ثروة نفطية في أراضيها، فالمادة 112/ أولاً، أكدت على أن توزيع العوائد النفطية سيكون بشكل منصف وعادل وفقاً للمعايير التي حددتها المادة (112) والمادة (121)، والمتمثلة بنسب السكان في الإقليم أو المحافظة أي الكثافة السكانية وحاجات الإقليم أو المحافظة والحاجات في هذه المادة تتوافق مع معيار التضرر ودرجة الحرمان، التي تعرض لها الإقليم أو المحافظة سواء من جراء سياسات النظام السابق، أو من جراء اعتماد سياسة تنمية شاملة أحدثت حالة من النمو غير المتوازن قطاعياً الأمر الذي تسبب في حالة من النمو غير المتوازن إقليميا. لذا أصبحت اللامركزية الإدارية والفدرالية منهج الدولة في تحقيق التنمية المتوازنة وضمان حقوق السكان فيها ومن الأدوات المباشرة لتحقيق هذا الهدف، تخصيص الموارد الذي ينص عليه قانون الموازنة العامة سنويا والتي تضم الموازنة التشغيلية والاستثمارية وموازنة تنمية الأقاليم، إلى جانب خطة التنمية الوطنية التي حددت رؤيتها في ضرورة «رسم ملامح لسياسة سكانية هدفها تحقيق نمو سكاني متوازن يساعد على إحداث تنمية بشرية أفضل ويراعي متطلبات سوق العمل بما يؤمن تحقيق مستوى تشغيل أمثل للقوى العاملة». وعلى صعيد التوزيع للمراكز الصحية، يظهر أن هناك اختلافا واضحا بين محافظة وأخرى مما يعكس توزيع غير عادل للخدمات. إذ في الوقت الذي لا يتجاوز عدد المراكز الصحية في العاصمة بغداد 171 مركزا والتي يقارب عدد سكانها السبعة ملايين نسمة نجد أن هذا العدد يرتفع في المحافظات الشمالية كالسليمانية مثلا لتبلغ (387) وعدد سكانها لا يصل إلى المليون نسمة. واستنادا إلى هذا المؤشر بلغ معدل مركز صحي لكل 10000 نسمة (41,741) في بغداد وهي من أسوأ المحافظات قياسا بهذا المؤشر بسبب كثافتها السكانية العالية، يقابلها انخفاض في عدد المراكز الصحية، تليها محافظة واسط، إذ بلغ هذا المؤشر (28123) والديوانية (25,800).

1 اللجنة العليا لسياسات التخفيف من الفقر، إستراتيجية التخفيف من الفقر في العراق، ص12

إطار التفاوت بين سكان المحافظات ونمط الإدارة المركزية

لقد عمقت سنوات من الحكم المركزي، والظروف السياسية التي مرَّ بها البلد، النزعة المركزية في الإدارة العامة، في مقابل تهميش الإدارات المحلية. وأدت إلى تعميق التفاوتات بين المحافظات ومجمل الأوضاع الاقتصادية والاجتماعية والصحية والثقافية للسكان.وفي سياق تغيير النظام السياسي في عام 2003 نشأت قناعة جديدة بكون اللامركزية الإدارية تضمن القيام بالمهام بشكل أكثر فاعلية وتكفل التكيف مع المعطيات الاقتصادية الجديدة. في حين أن المركزية تحول دون تكوين بيئة اقتصادية قادرة على خلق التطور. وانسجاما مع التوجه نحو إصلاح البنى الإدارية المحلية، فان العراق يتجه اليوم نحو تبني أنماط اللامركزية في مستويات الحكم المختلفة، وذلك أملا في تطوير وتحسين مستوى الخدمات ونوعيتها وكفاءتها، فضلا عن تعميق أسس الديمقراطية وترسيخها.لقد دعم الدستور الجديد لعام 2005 هذا التوجه فقد نصت بعض مواده على أن تدار المحافظات بالاعتماد على مبدأ اللامركزية (المادة 116)، كما عززت التشريعات هذا التوجه وفي مقدمتها قانون المحافظات غير المنتظمة بإقليم لسنة 2008.

إن التوجه نحو اللامركزية في إدارة الدولة فرض على الحكومة الاتحادية التزامات تتعلق بضرورة إرساء أسس المشاركة في وضع الأولويات والأهداف من اجل إدارة وتحقيق التنمية المستدامة وإشباع الحاجات الأساسية من خلال تقديم الخدمات العامة، وإدارة الموارد المالية المتاحة لكل إقليم أو محافظة سواء بالنسبة لتخصيصات الموازنة العامة للدولة أو المنح والقروض المخصصة لبرامج إعادة الإعمار وتنفيذ المشاريع التنموية، ولقد نص الدستور العراقي ومن خلال المادة 114 على المنطلقات الأساسية لهذا الحق الاقتصادي للأقاليم والمحافظات غير المنتظمة في إقليم.

إن تطبيق هذا النص الدستوري من شانه أن يعزز من حال التنمية المكانية باتجاه تقليل نسب التفاوت بين سكان المحافظات عند توزيع العوائد ما بين الأقاليم والمحافظات وخاصة العوائد النفطية التي تشكل 94% من إجمالي إيرادات العراق والتي طالب الدستور في مادته 112/أولا أن توزع بشكل منصف وعادل، من خلال عدم اعتماد السكان كمؤشر وحيد للتوزيع وتحديد حصة للأقاليم المتضررة وبما يؤمن تحقيق التنمية المتوازنة للمناطق المختلفة مما سيمكنها من إدارة شؤونها والارتقاء بدرجة تطورها الاقتصادي والاجتماعي .

انظر: " دعم اللامركزية والحكم المحلي للمساعدة في تقديم الخدمات" ، بيت الحكمة و وزارة التخطيط والأسكوا، 2011

2- برنامج تنمية وإعمار الأقاليم والمحافظات

وضع برنامج تنمية وأعمار الأقاليم والمحافظات بهدف تحفيز التنمية على المستوى الإقليمي والمحلي كنتيجة لتوجه الحكومة المركزية نحو اللامركزية عند تحضير وإعداد المشاريع الاستثمارية على أساس أولويات مشاريع الأقاليم والمحافظات كي تسهم بها الحكومات المحلية بشكل مباشر وتأخذ دورها بذلك وتنفيذ المشاريع وفق البرامج التنموية بما فيها مشاريع البنى التحتية التي تقرها في مختلف المجالات الاقتصادية والاجتماعية بحيث تنعكس على الخدمات الأساسية للمواطن بعد تخصيص الأموال من الحكومة الاتحادية في ضوء الحصص المقررة لها وفق التشريعات القانونية. وبالنتيجة ستؤدي إلى تنشيط القطاع الخاص للسعي بإيجاد فرص عمل للسكان وتقليل مستوى البطالة في الأقاليم والمحافظات.

تم تخصيص المبالغ اللازمة للمشاريع الخاصة بـ (برنامج تنمية وأعمار الأقاليم والمحافظات) اعتبارا من موازنة سنة 2006 وبلغ حجم التخصيصات(الأموال) المعتمدة في الموازنة العامة الأتحادية لمشاريع تنمية وإعمار الأقاليم والمحافظات للسنوات (2006-2010) 19560.3مليار دينار وتشكل ما نسبته 9 .22 % من تخصيصات المشاريع الاستثمارية لذات الفترة ونسبة 7 .5 % من أجمالي تخصيصات الموازنة للسنوات المذكورة .[1]

الحصص التعويضية في قانون الموازنة لعام 2010

ضمن قانون الموازنة لعام 2010 لأول مرة حصة تعويضية للمحافظات المنتجة للنفط الخام والغاز والقاضي بتخصيص (1) دولار عن كل برميل منتج ودولار عن كل برميل مصفى ودولار واحد مقابل إنتاج كل (150) متر مكعب من الغاز الطبيعي. كما منح القانون الصلاحية لوزير المالية الاتحادي بتخصيص 20 دولاراً من كل سمة دخول للزائر الأجنبي للعتبات المقدسة من باب الإيرادات الأخرى التي توزع إلى المحافظات المعنية على أن يتم صرفها لتطوير مدن العتبات المقدسة. لتكون مكملة لتخصيصات برنامج تنمية الأقاليم والممول من الموازنة التي تقرها الحكومة الاتحادية، محققاً أهداف التنمية المكانية ومترجماً لأولوياتها الإقليمية ومقلصاً لنسب الحرمان بين سكانها.

قانون الموازنة الاتحادية لسنة 2010، المادة 43/ أولا، و ثانيا

أن تخصيص مبالغ برنامج تنمية وأعمار الأقاليم والمحافظات هو لتحفيز التنمية وضمان العدالة في تخصيص الموارد على المستوى الإقليمي والمحلي وجري توزيعها حسب عدد السكان والمحرومية التي تحددها وزارة التخطيط وفق مؤشرات تنموية معينة و جاء ذلك نتيجة توجه الحكومة المركزية نحو اللامركزية عند تحضير وإعداد المشاريع الاستثمارية على أساس أولويات مشاريع الأقاليم والمحافظات كي تسهم بها الحكومات المحلية بشكل مباشر وتأخذ دورها بذلك

1 ناجح نعمة الخفاجي، دراسة تقويمية للموازنة العامة الاتحادية لجمهورية العراق للأعوام 2006-2010، بيت الحكمة 2011/ بغداد

وتنفيذ المشاريع وفق البرامج التنموية بما فيها مشاريع البنى التحتية التي تقرها في مختلف المجالات الاقتصادية والاجتماعية بحيث تنعكس على الخدمات الأساسية للمواطن. وتبين المعطيات الإحصائية نسب التخصيصات لأجمالي المشاريع الاستثمارية وأجمالي تخصيصات الموازنة العامة للسنوات (2006-2010) حيث لوحظ انخفاض هذه التخصيصات بما لا ينسجم والتوجهات نحو اللامركزية والنهوض بالواقع التنموي والأعمار في المحافظات(الحكومات المحلية التي تهدف الوصول الى التنمية المستدامة.

جدول (26): تخصيصات المشاريع الأستثمارية للسنوات (2006-2010)/مليار دينار

المفردات	سنة / 2006		سنة / 2007		سنة / 2008		سنة / 2009		سنة / 2010	
	التخصيص	الأهمية نسبية	التخصيص	الأهمية نسبية	التخصيص	الأهمية نسبية	التخصيص	الأهمية نسبية	التخصيص	الأهمية نسبية
تنمية وأعمار الأقاليم والمحافظات	3000	5.8%	3000	5.8%	8034.3	9.35	2872.0	4.2%	2654.0	3.1%

تشكل حجم التخصيصات (الأموال) المعتمدة في الموازنة العامة الاتحادية لمشاريع تنمية وإعمار الأقاليم والمحافظات للسنوات (2006-2010) ما نسبته 9. 22% من تخصيصات المشاريع الاستثمارية ونسبة 7.5% من أجمالي تخصيصات الموازنة للسنوات المذكورة .

7.7 نصف السكان واللامساواة في التنمية

تمثل النساء إجمالاً نصف السكان حسب التعدادات العامة للسكان، وتشير خطة التنمية الوطنية 2010-2014 إلى (إن نسبة السكان الذكور إلى نسبة السكان الإناث في العراق، ظلت متوازنة تقريبا طيلة المدة الممتدة من عام 1970 وحتى عام 2008 مع تأثيرات بسيطة لعامل الهجرة الخارجية على نسبة الذكور، وبالرجوع إلى إحصاءات السكان نجد إن نسبة الذكور من إجمالي السكان كانت 51.4% عام 1987 ونسبة الإناث 48.6% وحافظت هذه النسب على استقرارها النسبي مع تغير طفيف ملحوظ بعد عام 2003 حيث انخفضت نسبة الذكور إلى 50.88% ونسبة الإناث ازدادت إلى 49.12% من إجمالي السكان في عام 2008 ونجد في عامل الهجرة الخارجية أيضا سبباً مقنعاً في تفسير انخفاض نسبة النوع في العراق بعد أحداث عام 2003).

وعلى أي حال، ما من قضية يتداخل فيها الاجتماعي والسياسي والاقتصادي مثل المسائل الديمغرافية المتعلقة بالمرأة. الأمر الذي يستدعي الحذر في التعامل مع الأرقام سواء في التحليل أو الاستنتاج، وهو ما يبرر التمحيص في نسبة السكان الإناث في التعدادات السابقة لتعداد عام 1957، في الأقل. كذلك فان هناك خصوصية في الإفصاح عن ما يتعلق بالصحة الانجابية، بالعنف ضد المرأة و بحقوق المرأة عموما بل وحتى عدد الاناث في الأسرة فقد ظل موضع تطويع مع غايات يحددها الذكور. ففي تعداد عام 1947 كانت نسبة الإناث غير واقعية بسبب ميل الاسرة الى تسجيل أبنائها الذكور اناثا تخوفا من تجنيد الإجباري في وقت افاق فيه العالم للتو من هول الحرب العالمية الثانية، وفي مفارقة لقضية حدثت في أواخر العهد العثماني عام 1904 قد وافقت على فتح أول مدرسة للبنات في بغداد قرب باب المعظم وقرر الوالي عبد الوهاب باشا تسجيل النساء ومنح دفاتر نفوس لهن إسوةً بالرجال، في كل من بغداد والموصل والبصرة. «حينها اعتبر الرجال إحصاء النساء يمس شرفهم، فخرجت المحلات البغدادية شاجبة القرار وكان رجال الدين يتصدرون الجموع تتقدمهم الطبول والدمامات، مسلحين بالسيوف والبنادق واصطدم المتظاهرون بالجندرمة.»[1] . ويشير ذلك الى نظرة المجتمع ومواقفه من تطور ادوار المرأة في سياق التحولات الاقتصادية الاجتماعية التي تتمخض محصلتها عن تغيرات ديمغرافية تشكل نمطا جديدا لتركيبة السكان، حجمه ومعدلات نموه. ورغم ذلك وفي سياق تطور سكان العراق في تاريخه الحديث، لم تستمر المواقف المعارضة لمشاركة المرأة في الحياة العامة فمنذ تشكيل الدولة العراقية الجديدة في عام 1921 نشطت الحركات النسوية الداعية إلى تحرير المرأة متأثرة بالأفكار التحررية التي طغت على تلك الحقبة وكان العراق من أوائل البلدان التي حصلت فيها النساء على فرص للعمل في مجالي التعليم والتمريض بخاصة. وفي عام 1959 شغلت أول امرأة في العراق والدول العربية منصبا وزاريا. وفي السبعينات شهد العراق صعودا في الحركة النسوية في حدود ما سمحت به الدولة. أما في سنوات الثمانينات ومع انشغال الرجل بالحرب كان للمرأة أن تملأ الكثير من الفراغات التي خلفها الرجل بعد انخراط ما يزيد على مليون رجل في القوات المسلحة إبان تلك الحرب. مع ذلك ظلت مساهمة النساء في سوق العمل خلال الثمانينات منخفضة، زادت تدهورا خلال التسعينات الذي اتسمت سنواته بانخفاض حاد في الأجور الحقيقة الأمر الذي أدى إلى إن تزايد انسحاب النساء من العمل.

أسهمت التغيرات التي تلت عام 2003 في تحسين حقوق ومكانة المرأة في المجتمع العراقي وأعطت بعض المواد في دستور 2005 زخما قويا لإعادة الاعتبار للمرأة العراقية، ووضعت مسألة التمييز بين الجنسين موضع جدل وحراك سياسي واجتماعي. إلا إن ممارسات العقود الماضية مستمرة في التأثير على الواقع الاجتماعي والاقتصادي والسياسي للمرأة ولا يزال عدم المساواة في ممارسة الحقوق السياسية والاقتصادية والاجتماعية هو المظهر السائد والمعبر عن أوضاع ومواقع نصف السكان/ النساء، في المجتمع والاقتصاد والحكم.

1 العمري، حكايات سياسية من تاريخ العراق الحديث، ص 95 ، نقلاعن الدروبي، البغداديون مجالسهم وأخبارهم.

مؤشر الفجوة بين الجنسين

أن تعزيز المساواة في النوع الاجتماعي وتمكين النساء يعد من الأمور الضرورية لتحقيق التنمية البشرية. لكن هذه القضية تكتسب خصوصية تنبني على طبيعة المجتمع والظروف الاقتصادية والاجتماعية والثقافية والسياسية التي أثرت وتؤثر في صياغة شكل وطبيعة العلاقة الجندرية ، ويظهر مؤشر النوع الاجتماعي بوضوح الفجوة في مؤشر التعليم بين الإناث والذكور، وما يتعلق بالتمكين السياسي والمشاركة الاقتصادية.

أسهمت التغيرات التي تلت عام 2003 في تحسين حقوق ومكانة المرأة في المجتمع العراقي وأعطت بعض المواد في دستور 2005 زخما قويا لإعادة الاعتبار للمرأة العراقية، ووضعت مسألة التمييز بين الجنسين موضع جدل وحراك سياسي واجتماعي. إلا إن ممارسات العقود الماضية مستمرة في التأثير على الواقع الاجتماعي والاقتصادي والسياسي للمرأة ولا يزال عدم المساواة في ممارسة الحقوق السياسية والاقتصادية والاجتماعية هو المظهر السائد والمعبر عن أوضاع ومواقع نصف السكان/ النساء، في المجتمع والاقتصاد والحكم.

جدول (27): الفوارق بين الجنسين في العراق

المؤشر	القيمة/ الترتيب	
دليل الفوارق بين الجنسين	القيمة	0.542
	الترتيب	117
نسبة وفيات الأمهات لكل 100ألف ولادة حية		75
السكان ذوو التحصيل العلمي الثانوي على الأقل (% للفئة العمرية 25 وما فوق)	اناث	22.0
	ذكور	42.7
معدل المشاركة في القوى العاملة (%)	اناث	13.8
	ذكور	68.9

المصدر : احتسب من بيانات المسح الاجتماعي والاقتصادي للأسرة في العراق 2007

تعليم المرأة

يعتبر التعليم مؤشرا رئيسا على واقع النساء، وعاملا حاسما فيه، لان الوصول إلى المستويات العالية للتعليم سوف يزيد بشكل عام من أدوار اتخاذ القرار التي تضطلع بها النساء، ويجعلهن مرشحات أكبر في قوة العمل وفي العمل السياسي والاجتماعي، ويمكنّهن من اتخاذ قرارات متنوعة بشأن الخصوبة والرعاية الصحية. كما أن التعليم يعتبر أساسي لزيادة وعي النساء بحقوقهن الاقتصادية والسياسية والاجتماعية [1]. وتبرز هذه الحقيقة من خلال معرفة إن التعليم قد زاد من نسبة مساهمة النساء في قوة العمل، إذ ترتفع المشاركة مع زيادة مستويات التعليم، فتنشط النساء المتعلمات لمدة أطول.[2] مع ذلك تبلغ نسبة النساء اللاتي لم يلتحقن بالتعليم حوالي 31 في المائة في حين هناك 8 في المائة من النساء أكملن دراستهن الجامعية[3]. من جهة أخرى تعتبر نسب التحاق الإناث في المدارس الابتدائية منخفضة مقارنة بالذكور. وقد أصبحت فجوة النوع الاجتماعي أكبر بكثير في المناطق الريفية، فحوالي 40 في المائة من الإناث في هذه المناطق غير ملتحقات بالمدارس الابتدائية، مقارنة بحوالي 20 في المناطق الحضرية [4].

أهداف الألفية:

الهدف الثالث: تعزيز المساواة بين الجنسين وتمكين المرأة

الغاية 4: إزالة التفاوت بين الجنسين في التعليم الابتدائي والثانوي، ويفضل أن يكون ذلك بحلول عام 2005 وبالنظر إلى جميع مراحل التعليم في موعد لا يتجاوز عام 2015

من أهم التباينات بين الجنسين ما نجده في مستويات الأمية بين الأفراد، فبينما يبلغ معدل الأمية 21.6% بين السكان من عمر عشر سنوات فأكثر يرتفع إلى 26.4% بين الإناث وينخفض إلى 11.6% بين الذكور، ويرتفع معدل الأمية عن المستوى الوطني في عشر محافظات ويصل أقصاه في دهوك وميسان (حوالي 31%) و المثنى (حوالي 30%) [5].

سجلت نسبة التحاق البنات إلى البنين في مراحل التعليم الابتدائي 94.2% للعام الدراسي 2008/2007 وفي مراحل التعليم الثانوي كانت 76.9% للعام الدراسي 2008/2007 بينما كانت 79.5% في مراحل التعليم الابتدائي لعام 1990 والتعليم الثانوي 64.1% في سنة 1990 أيضاً، وفي مراحل التعليم الجامعي 86.6% في حين كانت 50.9% وفقاً لتقارير مديرية الإحصاء الاجتماعي والتربوي، مما يدل على إمكانية إزالة التفاوت بين الجنسين واكتساب الجميع لحقوقهم في التعليم دون تمييز وتساوي فرص الحصول على المعرفة والعمل بين الناس.

---

1 أيفون يزبك حداد وجون ل. اسبوزيتو [تحرير]، المصدر السابق، ص 227
2 وزارة التخطيط والتعاون الإنمائي، الجهاز المركزي للإحصاء وتكنولوجيا المعلومات، مسح الأحوال المعيشية في العراق 2004، المصدر السابق، ص 122
3 المصدر السابق، ص 103
4 المصدر السابق، ص 110
5 نتائج المسح الاجتماعي والاقتصادي للأسرة في العراق لعام 2007، صفحة 257

بلغت نسبة الإناث إلى الذكور ممن يلمون بالقراءة والكتابة من الذين تتراوح أعمارهم بين(15-24) سنة 91.6% حسب نتائج المسح الاجتماعي والاقتصادي للأسرة في العراق لسنة 2007 بينما كانت 75.6% في سنة 1990. وعلى الرغم من التقدم الحاصل في هذا المؤشر إلا انه يلاحظ أن هناك تفاوت بين المحافظات حيث تنخفض النسبة عند بعض المحافظات الجنوبية بسبب ما أشرنا أليه سابقاً من انخفاض معدلات الإلمام بالقراءة والكتابة بين النساء في تلك المحافظات.

1.7.7 المشاركة السياسية

يكاد يكون العراق في طليعة الدول العربية من حيث عدد المقاعد المخصصة للنساء في البرلمانات الوطنية حسب ما اقره الدستور. وإذا تفحصنا جميع الدساتير العراقية بدءً بالقانون الأساسي لعام (1925) نجدها جميعا قد نصت على المساواة بين جميع المواطنين بغض النظر عن الجنس أو العرق أو اللغة أو الدين أو القومية. إلا أنها جميعا فيما عدا قانون إدارة الدولة المؤقتة 2004، لم تضع آلية لتفعيل هذه المساواة [1]. وهو الآلية التي امتدت إلى الدستور الدائم عبر المادة (47)/ رابعا والتي نصت على أن «يستهدف قانون الانتخابات تحقيق نسبة تمثيل للنساء لا تقل عن الربع من أعضاء مجلس النواب» واعتبرت هذه الكوتا Quota مكسبا للمرأة العراقية وخطوة مهمة في اتجاه حصولها على المشاركة الفعلية في جميع السلطات ودوائر صناعة القرار. وهو أمر تعزز بالمادة (20) التي نصت «للمواطنين رجالا ونساءً حق المشاركة في الشؤون العامة والتمتع بالحقوق السياسية بما فيها حق التصويت والانتخاب والترشيح» وبفضل قانون الانتخابات فقد حصلت المرأة على الأرقام 3، 5، 8، 12 في القائمة الانتخابية وبهذا فان القانون يمكن أن يؤمن لها نسبة تقترب من الثلث. وبالفعل فقد تم انتخاب 86 امرأة في الجمعية الوطنية الانتقالية أي حوالي 31 في المائة من مقاعد الجمعية العامة البالغة (275) مقعدا. لكن النسبة تراجعت إلى حوالي 25 في المائة في مجلس النواب الحالي.

وفي السلطة التنفيذية فان المرأة حصلت على 6 وزارات في الحكومة في الوزارة الأولى، «الحكومة المؤقتة» (28 حزيران/ يونيو 2004-3 أيار/ مايو 2005) و الوزارة الثانية، «الحكومة الانتقالية» (3 أيار/ مايو 2005-20 أيار/ مايو 2006)، وتقلصت الحصة إلى أربع وزارات فقط في الوزارة الثالثة «حكومة الوحدة الوطنية»، والى وزارة واحدة فقط بدون حقيبة في الوزارة الحالة (وزارة الدولة لشؤون المرأة). والحصة هي اقل بالنسبة لحكومة إقليم كردستان إذ لم تحصل النساء إلا على 4 وزارات في الحكومة من أصل 41 منصباً وزارياً.

1 فائزة بابا خان، المرأة والدستور: تطوير وتعديل القوانين الخاصة بتشريعات المرأة، ص 11

جدول (28): حصة المرأة من الوزارات العراقية بعد عام 2003

الوزارة	عدد المناصب الوزارية	حصة النساء	
		العدد	النسبة المئوية
الوزارة الأولى	32	6	18.75
الوزارة الثانية	34	6	17.64
الوزارة الثالث	37	4	10.81
الوزارة الرابعة	34	1	2.9

2.7.7 المشاركة الاقتصادية

تتأثر مشاركة المرأة في الحياة الاقتصادية، كماً ونوعاً، بعوامل متعددة في مقدمتها المؤشرات الديمغرافية كالخصوبة والتركيب العمري للسكان وسن الزواج. فارتفاع الخصوبة من شأنه إضافة أعباء أسرية متزايدة خلال مدة الحمل وما بعدها، مما يحد من قدرة المرأة في الحصول على وظيفة دائمة. أما الزواج المبكر فهو يؤثر على مستوى التحصيل العلمي للنساء، وبالتالي يضعف من قدرتهن على المنافسة في سوق العمل. وتشير البيانات إلى أن معدلات النشاط الاقتصادي المنقح للإناث (قوة العمل منسوبة إلى مجموع السكان بعمر 15 سنة فأكثر) قد ارتفعت من حوالي 11% عام 2003 إلى حوالي 21% عام 2006، لكنها انخفضت في عام 2008 إلى 18% بمقدار ثلاثة نقاط. مع اتساع في حجم الفجوة الجندرية (معدل مشاركة الذكور مطروحاً منه معدل مشاركة الإناث) في المعدل من 61% و 58% و 57% على التوالي. تظهر البيانات أن المرأة الريفية أنشط اقتصاديا من المرأة الحضرية. مع ذلك يمكن القول أن الفجوة ما تزال كبيرة بين الرجل والمرأة وهي تزيد عن 50 نقطة، وهي في الحضر أوسع (61 نقطة تقريباً) منها في الريف (58 نقطة) طبقا لبيانات 2008.

جدول (29): معدلات النشاط الاقتصادي المنقح للسنوات 2003-2008

	حضر			ريف			المجموع الكلي		
	ذكور	أنثى	مجموع	ذكور	أنثى	مجموع	ذكور	أنثى	مجموع
2005	75.83	13.35	45.19	80.33	33.75	57.78	77.36	20.39	49.55
2006	75.30	16.73	46.17	82.86	31.12	57.35	78.30	20.69	49.72
2008	73.79	15.84	44.91	78.01	24.52	51.72	74.95	18.04	46.84

المصدر: المجموعة الإحصائية للسنوات ، 2005، 2006، 2008

إن نشاط المرأة الإنتاجي في إطار مسؤوليتها العائلية وفي الاقتصاد المنزلي ومشاركتها في القطاع الزراعي، تكاد لا تنفصل عن دورها الإنجابي، بأكثر مما يمكن عده نشاطا اقتصادياً مستقلاً. وغالباً ما لا تظهر الكثير من أنشطتهن في الإحصاءات الرسمية. وقد كشفت مسوحات استخدام الوقت جانبا من التباين، إلا أن هذه المسوحات ما تزال بحاجة إلى التركيز على المرأة الريفية.

وتحتمل المرأة أعباءً إضافية بسبب دورها الإنجابي ونشاطها الإنتاجي غير المأجور، وعدم المساواة في الحصول على الأرض والدخل والأسواق. ففي العراق نجد أن الحيازات الزراعية مملوكة للرجال، إذ تمتلك النساء أقل من 5 % من مجموع الحيازات الزراعية عام 2001. لكن النساء «أكثر حظاً» من ذلك في ما يتعلق باستخدامهن كعاملات ذلك أن حوالي 35% من العمال (الدائميين والمؤقتين) في الحيازات الزراعية هم نساء[1] ويعود ذلك إلى قبولهن العمل باجور اقل من الرجال.

إن تحليل مساهمة المرأة في سوق العمل يكشف إن نشاطها يتركز في القطاع العام (53% من القوى العاملة النسوية)، تليها العمالة بدون أجر في الزراعة 31%، ثم غير الاجرية في القطاعات غير الزراعية 10%، فيما تعمل 3% فقط من النساء بأجر في القطاع الخاص. بينما تعمل 78% من النساء الفقيرات في الزراعة بدون أجر، وحوالي 11% في القطاع العام، و 8% منهن بدون أجر في خارج القطاع الزراعي، وأيضا 3% منهن في القطاع الخاص بأجر[2]. وما تزال نسب العاملات في المجال الإداري منخفضة مقارنة بمعدلاتها العالمية، فطبقاً لبيانات عام 1997 فقد بلغت في العراق 15%. ولا تتوافر إحصاءات دقيقة عن مجالات العمل للمرأة[3]. وما زالت مشاركة المرأة في سوق العمل دون مشاركة نظيرها الرجل بكثير، حيث أن 12.8% فقط من النساء 15 سنة فأكثر هن في قوة العمل مقابل 74.6% من الذكور 15 سنة فأكثر، ويتسبب هذا في تدني مشاركة السكان ككل في قوة العمل إلى 43.2%[4].

تشير البيانات المتاحة إلى أن أكثر من نصف النساء العاملات يعملن في قطاع الخدمات وبخاصة في مجالات التعليم والصحة، وهو أمر تعززه العادات الاجتماعية وقسمة العمل على أساس الجنس، إذ تتجه النساء للعمل في المهن القريبة من وظيفتها الاجتماعية التقليدية، والتي تتمحور حول دورها الإنجابي. وتمُنح المرأة الموظفة في القطاع العام إجازة أمومة لمدة سنة (بعد إجازة الولادة البالغة 72 يوماً) براتب تام في الأشهر الستة الأولى ونصف راتب في الستة أشهر المتبقية من السنة مع توفير حضانات للأطفال في بعض الوزارات، وتزيد هذه الامتيازات على ما هو منصوص عليه في اللوائح الدولية الخاصة بحقوق النساء. وتمنح المرأة العاملة في القطاع العام نفس الامتيازات التي يتم منحها للرجل فيما يتعلق بالراتب والمخصصات وفرص التوظيف.

1 وزارة التخطيط والتعاون الإنمائي، مديرية الإحصاء الزراعي، تقرير التعداد الزراعي الشامل لسنة 2001، كانون الأول 2005، محتسب من الجدول رقم (21)، ص 32
2 اللجنة العليا لسياسات الفقر في العراق والبنك الدولي، مواجهة الفقر في العراق: تقرير تحليلي حول الظروف المعيشية للشعب العراقي، البنك الدولي، 2010، ص324
3 بلغت نسبة العاملات في الوظائف الإدارية في الفلبين (2001) 58 %، السعودية 31%، البحرين (2002)، 10%، عمان (2002) ومصر(2002) 9%، الإمارات (2000) 8%، واليمن (1999) 4%.
HTTP://UNSTATS.UN.ORG/UNSD/DEMOGRAPHIC/PRODUCTS/INDWM/WW2005/TAB5F.HTM
4 المسح الاجتماعي والاقتصادي للأسرة في العراق لعام 2007، صفحة 325

ويمكن اعتبار تمركز النساء في قطاعات محددة بالرغم من عدم التمييز ضد المرأة فيها، مؤشراً سلبياً عن انخراطهن غير الكامل في الدورة الاقتصادية مقارنة مع الرجال الذين يتوزعون على الأنشطة الاقتصادية المختلفة.

وجدير بالذكر أن الأسر التي تعيلها النساء في المجتمع العراقي تشكل حوالي 11% من مجموع الأسر المسجلة في دراسة مسح الأحوال المعيشية في العراق. ومن بين تلك الأسر هناك 73% تعيلها الأرامل[1]، تتفاقم بين صفوفها ظاهرة الفقر.

3.7.7 الممارسات التمييزية ضد المرأة

1- العنف القائم على الجنس

تزايد الاهتمام في العقد الماضي بظاهرة العنف عموما والعنف المنزلي خصوصا، وتم الاعتراف بالعنف المنزلي على أنه انتهاك لحقوق المرأة الأساسية وكشفت بعض الدراسات التكاليف الصحية وتأثيراته المتداخلة على الأجيال والتبعات الاجتماعية الناتجة عنه. وقد بذلت منظمات المجتمع المدني النسوية دوراً واضحاً في التوعية بمخاطر العنف الأسري خصوصاً إن عنف الزوج ضد الزوجة قد يعكس اتجاها عدوانياً نحو الذات وكذلك ضد الأبناء.

ان جمع المعلومات عن العنف المنزلي ما تزال يشكل تحديا بسبب السرية التي تحيط به، فالسؤال عن العنف داخل الاسرة وباحتمال حضور الجاني في وقت المقابلة قد يحمل معه خطر ممارسة العنف مجددا في المستقبل. وطبقا لمسح صحة الاسرة فان 83.1% من النساء المشمولات بالمسح قد تعرضوا لشكل واحد من أشكال سيطرة الزوج على الأقل. وكانت أعلى النسب المسجلة في سلوك السيطرة هي الغيرة أو الغضب 51.0%، وإصرار الزوج على معرفة مكان تواجد زوجته طوال الوقت 63.3% والإصرار على طلب الإذن من الزوج قبل طلب الرعاية 66.9%. وسجلت في كردستان أدنى النسب لسلوك السيطرة مقارنة مع مناطق الجنوب والوسط، بينما نجد النساء في إقليم كردستان معرضات بصورة أكبر من النساء في الجنوب والوسط لسيطرة الزوج من ناحية أهلها والثقة بالأمور المالية. كذلك فان التباين ضئيل بين الحضر والريف.

وبين المسح ان 33.4% من النساء المتزوجات يعانين من العنف النفسي (العاطفي)، والذي يشمل التقليل من شأن المرأة وأهانتها 22.3%، وتحقيرها أمام الآخرين 21.7%، وتخويفها أو إرعابها 18.3%. وسجل أيضا ان النساء في الوسط والجنوب أكثر تعرضا للعنف النفسي مما هو الحال في إقليم كردستان (35.7% مقارنة بـ17.6%). وبشكل عام أجابت 21.2% من النساء المتزوجات أنهن تعرضن للعنف الجسدي خلال الأشهر الـ 12 السابقة للمسح. وقد أظهرت إحدى

1 وزارة التخطيط والتعاون الإنمائي، الجهاز المركزي للإحصاء وتكنولوجيا المعلومات، مسح الأحوال المعيشية في العراق 2004، المصدر السابق، ص113

الدراسات أن سلوك الأزواج العنيف يؤدي إلى انعدام وجود القدوة الحسنة داخل الأسرة كما إن ردود أفعال الزوجات تتوجه نحو النفس 41% ونحو إيذاء الأطفال 51% وإهمال المظهر الخارجي 20.7% .[1]

2- جرائم الشرف

تمثل المرأة بؤرة قيم شرف الأسرة والعشيرة وخصوصاً ما يتصل بسلوكها الجنسي. وعادة ما يضع المجتمع بحكم الدين والثقافة قيوداً تحرم العلاقات الجنسية خارج الزواج وتجرمها إلا إنه يبدو أكثر تشدداً بالنسبة للإناث مقابل الذكور. مع ملاحظة إن التشريع العراقي يخفف عقوبة القاتل بدافع الشرف وبذلك يعزز انتهاكات حقوق المرأة وإنسانيتها وخصوصاً حين يستند القتل إلى افتراضات وأوهام وليس الى حقائق. إن قانون العقوبات في العراق يخفض مستوى المسؤولية الجنائية في جرائم الشرف ويعتبر الواقعة بمثابة عذر مخفف للعقوبة [2]. بالمقابل فإن الثقافة التقليدية السائدة، وهي ثقافة ذكورية، لا توفر المبرر لقتل الزوج في حالة تلبسه بالزنا.

إن الحصول على أرقام دقيقة حول مدى انتشار جرائم الشرف صعبة للغاية، ان لم تكن مستحيلة، فجرائم الشرف لا يتم التبليغ عنها إلا ما ندر، ويتم التحقيق في حالات أقل من ذلك. مع ذلك فقد أشارت بعض التقارير إلى ان النصف الأول من عام 2006 شهد زيادة في نسب وفاة الإناث في ظروف تتطابق مع جرائم الشرف. اذ قتلت 275 امرأة في محافظتي اربيل والسليمانية، وسجلت معظمها على أساس انها عمليات انتحار [3].

3- ختان الإناث

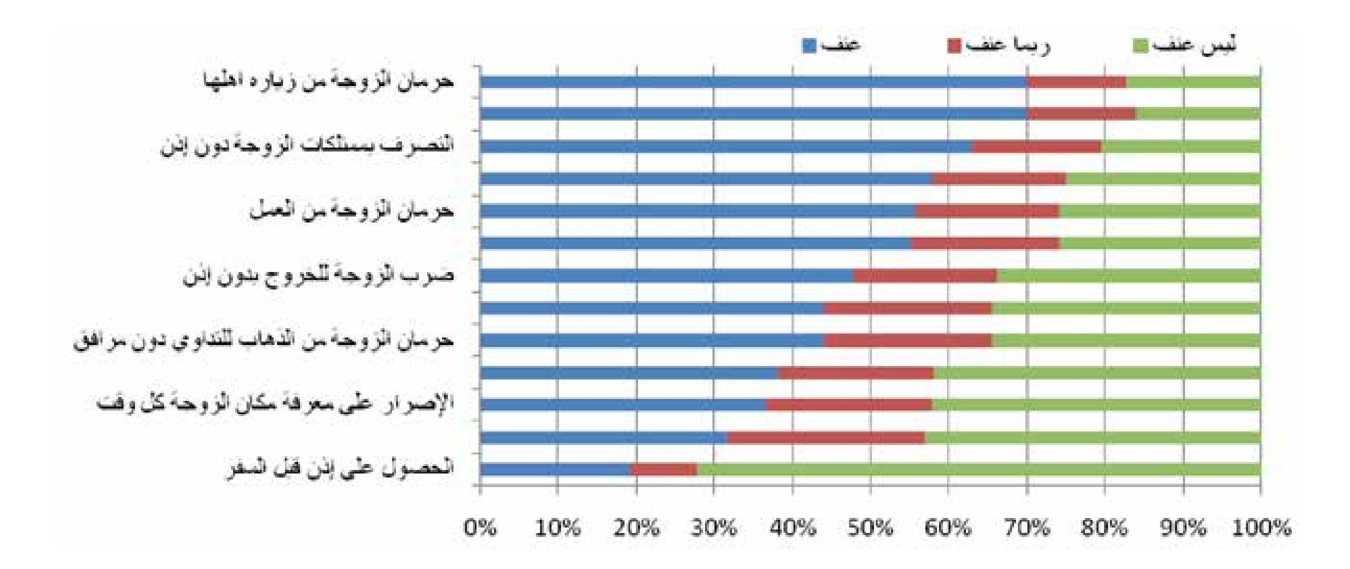
مع ان قطع الأعضاء التناسلية للأنثى يشكل «اعتداء بالجرح» حسب مفهوم المادة 412 من قانون العقوبات العراقي، إلا ان هناك فرقا شاسعا بين النص والتطبيق، كما أنه لا توجد قوانين محددة تجرم قطع أجزاء من الأعضاء التناسلية للأنثى، ومع ان وزارة الصحة شددت على إلا يقوم الأطباء بمثل هذه العمليات، إلا انه لا توجد آلية قانونية لتنفيذ هذا المنع [4].
وتعد هذه الممارسة غير شائعة أبدا في جنوب ووسط العراق، إلا إنها تنتشر في المناطق النائية من إقليم كردستان. وطبقا لمسح أجرته إحدى المنظمات غير الحكومية شمل 1544 امرأة وفتاة في منطقة جيرميان في شمال العراق ذكرت 977 منهن أنهن كن عرضة للختان [5].

1 أفراح جاسم محمد، العنف الأسري ضد الزوجة، أطروحة دكتوراه غير منشورة، قسم الإجتماع، كلية الآداب، 2007، ص 213 –218
2 المادة (409) من قانون العقوبات العراقي رقم (111) لسنة 1969، حددت العقوبة بما لا يزيد على ثلاث سنوات
3 أنظر: ألين متي (وآخرون)، وضع المرأة في العراق: تحديث لتقييم امتثال العراق القانوني والواقعي للمعايير القانونية الدولية، جمعية المحامين والقضاة الأمريكية، مشروع تطوير القانون في العراق، 2007، ص 84
4 أنظر: ألين متي (وآخرون)، وضع المرأة في العراق: تحديث لتقييم امتثال العراق القانوني والواقعي للمعايير القانونية الدولية، جمعية المحامين والقضاة الأمريكية، مشروع تطوير القانون في العراق، 2007، ص 80
5 أنظر المصدر نفسه، ص 86

4.7.7 منظور المرأة للعنف ضدها ومصادره وأسبابه [1]

عند النظر إلى فهم المرأة العراقية بعمر 15-54 سنة، نلاحظ أن نساء العراق يجمعن على أن الحرمان الاقتصادي والحرمان من ممارسة الحقوق في التواصل مع الأهل والحرمان من ممارسة التعليم وحق العمل تشكل عنفاً ضد المرأة، حيث صنف أكثر من نصف النساء هذه التصرفات بأنها عنف ضد المرأة، وتميل النساء إلى عدم اعتبار الحرمان من المشاركة السياسية والإصرار على معرفة مكان الزوجة في كل وقت وضرب البنت إذا أساءت التصرف والحصول على إذن قبل السفر وحرمان الزوجة من الذهاب للمركز الصحي للتداوي بدون مرافق عنفاً ضد المرأة إذ لم يعتبر أكثر من 60% من النساء أن ذلك عنفاً ضد المرأة.

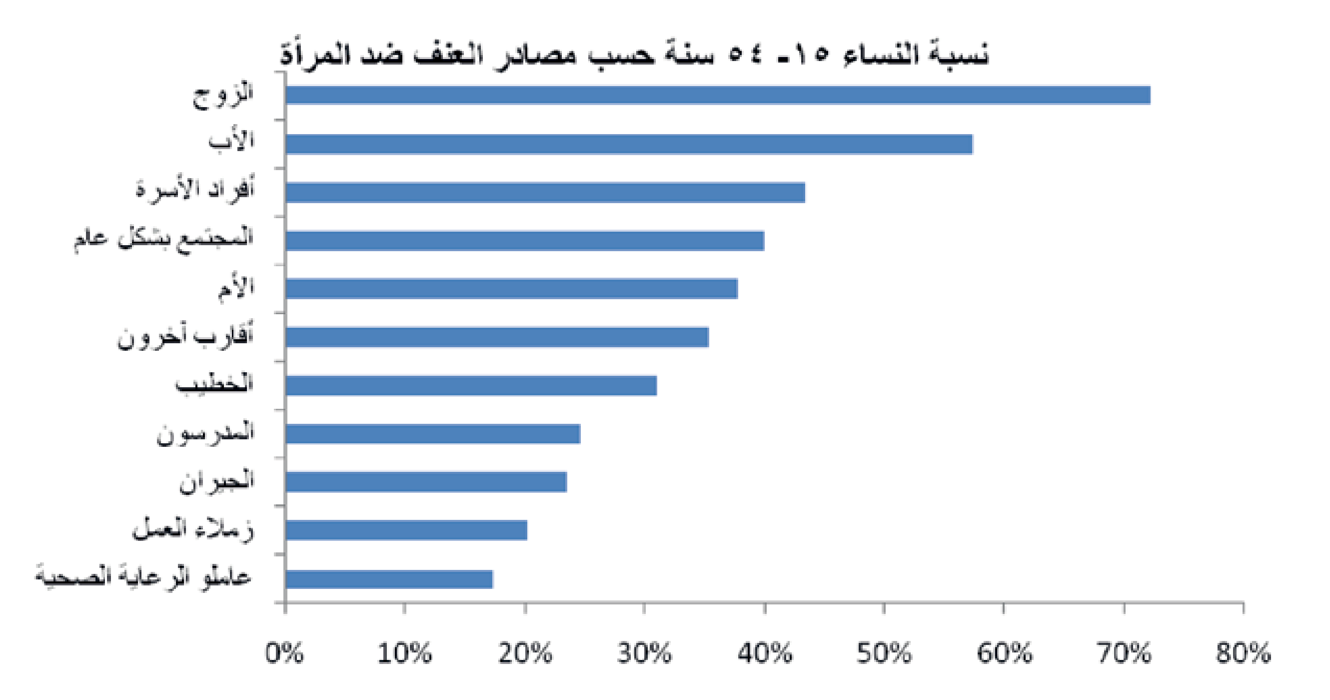
شكل (44): مواقف النساء تجاه العنف الاسري



وحول السبب الرئيسي للعنف الموجه ضد المرأة كظاهرة منتشرة في العراق، فقد رأت النساء 15 - 54 سنة بأن ذلك يعود بشكل أساسي إلى الثقافة السائدة والتنشئة الأسرية الخاطئة يليها الفهم الخاطئ للدين ثم نقص الوعي لدى الرجل والمرأة ونقص معلومات المرأة بحقوقها ورضوخها للأمر الواقع والقبول بالعنف. وتؤكد هذه النتائج مرة أخرى أن أي مناهضة للعنف يتوجب أن تبدأ من البيت ومن تغيير سلوكيات ومفاهيم أفراد الأسرة بحقوق المرأة وضرورة مناهضة العنف الموجه ضدها. وتجدر الإشارة إلى أن لكل عشرة من النساء المتزوجات هناك واحدة منهن تتعرض إلى أنواع متباينة من العنف الجنسي.

1 يعد المسح المتكامل للأوضاع الاجتماعية والصحية للمرأة العراقية (I-WISH) الأول من نوعه والذي ينفذه الجهاز المركزي للإحصاء بالتعاون هيئة إحصاء إقليم كردستان ووزارة الصحة ووزارة المرأة وغيرها من الوزارات والهيئات ذات العلاقة، وبدعم من صندوق الأمم المتحدة للسكان (UNFPA) والمشروع العربي لصحة الأسرة (PAPFAM)، حيث يتناول المسح دراسة دورة حياة المرأة العراقية (المراهقة، وسن الإنجاب، ومرحلة ما بعد الإنجاب، والكهولة) من عدة محاور مثل التمكين والصحة العامة والصحة الإنجابية والعنف ضد المرأة وقضايا أخرى تتعلق بأوضاع النساء الاجتماعية والاقتصادية وذلك لبناء قاعدة بيانات عن قضايا أوضاع المرأة في مختلف مراحل حياتها. . شمل المسح جميع الوحدات الإدارية في محافظات العراق بواقع 10,620 أسرة معيشية تم اختيارها من إطار الترقيم والحصر لتعداد السكان لسنة 2009 من خلال سحب عينة عنقودية متعددة المراحل تضمن عدم التحيز والعشوائية والشمول لكل الأقضية وصولاً للأسر في البلوك والمحلة والقرية، وقد نفذ المسح ميدانياً خلال شهر تموز 2011.

شكل (45) موقف النساء حول مصادر العنف الاسري



جدول (30): نسبة النساء اللاتي أفدن بأنهن تعرضن للعنف خلال السنة السابقة للمسح في أماكن مختارة

المكان	حسب المناطق			البيئة	
	مجموع العراق	كردستان	باقي المحافظات	حضر	ريف
الشارع	19.7	9.0	21.5	23.5	10.1
أماكن التسوق	19.2	9.0	20.9	23.1	9.2
حواجز الشرطة المحلية	4.8	0.9	5.4	5.1	3.9
وسائل المواصلات	10.7	3.4	12.0	12.7	5.7
المؤسسات الخدمية والحكومية	4.0	1.5	4.4	4.5	2.6
المؤسسات التعليمية	2.5	2.1	2.7	3.0	1.0
مكان العمل	1.5	0.8	1.6	2.0	0.4

وفيما يخص الجهود الرسمية فيما يتعلق بمناهضة العنف ضد المرأة يلاحظ أن النشاط الذي لمسته النساء بشكل واضح هو من قبل الحكومة في إقليم كردستان حيث حوالي أربع من كل خمس نساء سمعن بمناهضة العنف ضد المرأة من قبل حكومة إقليم كردستان، يلي ذلك منظمات المجتمع المدني في كردستان. أما في باقي محافظات العراق، فعلى الرغم من تصدر الحكومة قائمة الجهات التي تناهض العنف ضد المرأة إلا إن أقل من ثلثي النساء بقليل لم يسمعن بجهود الحكومة في هذا المجال.

جهات لجوء المعنفات

يشكل الأهل الحاضنة الرئيسة التي تفكر بها المرأة المعنفة للجوء إليها في كل مناطق العراق وهناك بعض النساء يلجأن للأصدقاء لا سيما في إقليم كردستان.

جدول (31): توزيع النساء حسب الجهة الأولى التي تفكر باللجوء إليها إذا تعرضت للعنف

الجهة	حسب المناطق			البيئة	
	مجموع العراق	كردستان	باقي المحافظات	حضر	ريف
الأهل	89.6	74.6	92.1	89.4	90.1
الأصدقاء	2.6	6.7	1.9	2.8	2.1
رجال الدين	0.7	1.9	0.5	0.6	1.0
الشرطة	2.7	6.8	2.0	2.8	2.5
منظمات المجتمع المدني التي تناهض العنف	0.4	2.5	0.1	0.5	0.2
الإعلام	0.0	0.2	0.0	0.0	0.0
مراكز إيواء المعنفات	0.2	1.0	0.0	0.2	0.1
أخرى	3.7	6.3	3.3	3.6	4.0
المجموع	100	100	100	100	100

وإذا استمر العنف، نجد إن النساء يعدن للأهل مرة أخرى وبعضهن يذهبن إلى الشرطة أو الأصدقاء وبدرجة أقل يذهبن إلى رجال الدين. ويلاحظ أن دور الشرطة في إقليم كردستان أفضل منه في بقية محافظات العراق.

ويلاحظ أن أكثر من ثلث النساء بقليل يجدن من المناسب أن تلجأ المرأة للشرطة إذا تعرضت للعنف 37.0%، وتزداد هذه النسبة في إقليم كردستان 49.5% بالمقارنة مع بقية محافظات العراق 35.0%، وهي أعلى بالمناطق الحضرية 38.9% بالمقارنة مع الأرياف 32.2%. كما يلاحظ أن أقل من نصف النساء تثق بالشرطة كجهة تلجأ لها المعنفة، وتزداد هذه النسبة في إقليم كردستان 62.0% بالمقارنة مع بقية محافظات العراق 47.5%. وقد عزت نصف النساء اللواتي لا يثقن بالشرطة كجهة تلجأ لها المعنفات إلى أن ذلك يسبب لها فضيحة بينما عزت أقل من الثلث بقليل ذلك لعدم قناعتها بقدرة الشرطة على إيجاد حل وحوالي امرأتين من كل عشرة رأت أنه يمكن استغلال ظروفها من قبل الشرطة.

8.7 فئات السكان الهشة

يقصد بالفئات الهشة، الأيتام والمشردين من الأطفال، والمعوقين والمسنين والأرامل والمطلقات والنساء المعيلات لأسرهن والمهجرون قسرا وغيرهم. إذ تواجه هذه الفئات مشكلات وتحديات في حياتها اليومية بضمنها، مستوى عالي من الفقر وأشكال متعددة من الحرمان. ومما لا شك فيه إن هذه الفئات باتت تشكل نسبة مهمة في اللوحة الاجتماعية العراقية. إذ أن تلك الفئات تتعرض باستمرار لحالات الإجهاد، والنقص في القدرات او فقدان فرص المرونة مقابل الصدمات الهشاشة تعني فقدان الأمن الإنساني للأفراد والأسر والمجتمعات المحلية، في ظل بيئة متغيرة.

الأطفال

الطفولة في العراق (أقل من 18 سنة) كغيرها من البلدان النامية تشكل ما يقارب نصف السكان 47% كما أنها تشكل أكثر فقرائها. كما تعد نقطة الارتكاز الأساسية في عمليات الاستثمار في رأسمال البشري، والأطفال المهمشون لا تظهر لهم أصوات في الإستراتيجيات الحالية للتنمية، إن استمرار الطفولة المهمشة على المدى الطويل يمثل تهديدا هائلا للتنمية البشرية، يعيق بالفعل جهود السياسات الاقتصادية والاجتماعية للحد من الفقر. ولهذا يجب أن ننظر إلى توسيع الخيارات المتاحة للأطفال ومكافحة آثار التهميش على أنهما جهدين مترابطين ينبغي أن يدعما بعضهما البعض. هناك سبعة جماعات من الأطفال المهمشين هي الأيتام والمشردين بشكل عام، الأطفال المرتبطون بالجماعات المسلحة أو المتأثرين بالصراعات المسلحة، أطفال الشوارع، الأطفال المعوقون، الأطفال المشغولين بأشكال وضيعة من العمل، الأطفال المصابين بالايدز، الأطفال الخارجون عن القانون.

الأرامل والأيتام

بدأت أزمات العراق منذ ثلاثة عقود و تحمل أعباءها الجميع لاسيما الشباب والأطفال والنساء. وهناك تباين كبير في تقدير أعداد الأرامل والأيتام جراء تلك الحروب. فقد اظهر مسح الأحوال المعيشية (2004) إن 8% من مجموع النساء المبحوثات وبمختلف الفئات العمرية في العينة كن أرامل مقابل 55% متزوجات. أما بالنسبة لضحايا الأحداث التي أعقبت الاحتلال في نيسان 2003 فان هناك أيضا تقديرات متباينة. وكان تقرير بعثة الأمم المتحدة بشأن حقوق الإنسان في العراق عام ، 2006 قد بين إن أعداد الأطفال اليتامى والأرامل في زيادة مستمرة. وتفيد بعض التقديرات أن عدد اليتامى في العراق قد يصل إلى أكثر من 4 ملايين طفل ويشكل هؤلاء اعباءاً هائلة على أمهاتهم ، وقد اظهر مسح الأحوال المعيشية إن 11% من الأسر العراقية تعيلها نساء. وتظهر بيانات وزارة العمل والشؤون الاجتماعية إن عدد دور الدولة للأيتام في جميع أنحاء العراق (عدا إقليم كردستان) بلغ (23) دارا تضم (502) خمسمائة واثنين يتيم منهم (376) ذكور و (126) إناث. أما دور الحضانة فقد بلغ عددها (42) دارا.

كبار السن

يتحول كبار السن بشكل متزايد إلى مجموعة مستضعفة في المجتمع ويتعرضون بشكل واضح لمخاطر الإهمال والتخلي وإساءة المعاملة والمرض والفقر. كذلك نجدهم يعانون من التهميش في ترتيبات الحياة والإسكان، لاسيما في المناطق الحضرية. إن التقدم في العمر لا يعنى العجز عن العمل. فكبار السن يمكنهم العمل والإنتاج، ويمكنهم المساهمة في الناتج المحلى الإجمالي. وبالتالي، فإنه من المهم ضمان رفاهية كبار السن واستغلال المهارات والقدرات التي اكتسبوها طوال حياتهم بشكل كامل لصالح تقدم المجتمع بأسره.

كذلك ترتبط التغيرات في التركيب العمري للسكان بتحولات كبيرة في العلاقات الأسرية وعلاقات الأجيال ببعضها البعض فالتحول من الأسرة الممتدة إلى الأسرة الصغيرة، والذي يرتبط مباشرة بانخفاض الخصوبة، يشير الى التغير في القيم الأخلاقية وفي مكانة المرأة وقيمة الطفل في المجتمع، وفي تقديم الرعاية الأسرية لكبار السن. وقد أدى ذلك إلى انحدار العلاقات الأسرية التقليدية والتي كانت توفر الحماية والرعاية لكبار السن والشيوخ. لذلك أصبحت هذه الفئة هامشية وتركت لوحدها في السعي للعيش والحياة دون دعم يذكر من الأسرة أو المجتمع، خاصة في المدن لذلك يحتاج الموقف للاهتمام الكبير والآني، خاصة في هذا الوقت الذي يمر فيه العالم بأزمة مالية ساحقة تؤثر سلبياً على الحياة الاجتماعية والاقتصادية.

تعتبر التغيرات التي تحدث في التركيب العمري للسكان من دلائل ومؤشرات التنمية والتقدم حيث يعيش البشر في المجتمعات المتقدمة حياة أطول من نظرائهم في المجتمعات المتخلفة. ولكن يمثل هذا التقدم تحدياً كبيراً حيث أن الشيخوخة تؤدي إلى تغييرات في القوى العاملة وتبعاتها على المعاشات وأنظمة الضمان الاجتماعي والتي يطلب منها توفير خدمات ومستوى معيشي لائق لكبار السن. ولا يوجد اقتناع كاف لدى واضعي خطط التنمية بإمكانية مساهمة كبار السن في التنمية

والنمو الاقتصادي . ويتضح ذلك فى عدم تغطية كبار السن بشكل ملائم فى خطط واستراتيجيات التنمية الوطنية، مثل دراسات واستراتيجيات الحد من الفقر والأهداف الإنمائية للألفية. ويرجع ذلك غالبا إلى افتراض أن الأسرة ستوفر الحماية والدعم اللازمين لكبار السن.

أن نقدّر أن أساس الشيخوخة الصحية والآمنه يتم إرساءها في بداية الحياة. ويتم ذلك عن طريق التخطيط المبكر للشيخوخة. لذلك لابد من أن نوجه إنتباه صانعي القرار والمخططين في بلادنا إلى أهمية التخطيط المبكر للشيخوخة. لا توجد وفرة في الوقت للقيام بالأعمال المطلوبة كما أن عدم القيام بالأعمال في الوقت المناسب سوف يكلف الكثير. إن مدى إهتمامنا بالحياة الآمنة للشيوخ وكبار السن سوف يتأثر ويقاس بإدماجهم في التنمية والإهتمام بهم في استراجيات الصحة ومحاربة الفقر والبيئة. إن حق التنمية لا يتجزأ والتنمية بدون كبار السن والشيوخ لا يمكن أن تكون شاملة ومستدامة. و تبلغ نسبة المسنين (65+) 3% من سكان العراق، وبلغ مجموع دور المسنين في جميع أنحاء العراق (عدا كردستان) (8) دور ضمت (355) مسنا منهم (240) ذكور و (115) إناث.

المعاقون وذوو الاحتياجات الخاصة

المادة (32) من الدستور:
ترعى الدولة المعاقين وذوي الاحتياجات الخاصة، وتكفل تأهيلهم بغية دمجهم في المجتمع، وينظم ذلك بقانون

إن الأعداد الحقيقية لذوي الاحتياجات الخاصة باختلاف أصنافهم غير متوفرة. على الرغم من قيام الجهاز المركزي للإحصاء بإجراء مسوح مهمة تناولت أعدادهم وتوزيعهم طبقا للعينات التي تم تناولها بالدراسة، فان أيا من هذه المسوح لن يكون كافيا للتعريف بالأعداد الحقيقية، والأصناف المختلفة، وعوامل العوق.

إن ضخامة المخاطر التي هددت البيئة العراقية تجد عواقبها في معظم المدن والأرياف العراقية. وكل ذلك ينعكس سلبا على صحة السكان. ولعل من اشد المخاطر تلك التي تتعلق بالألغام التي تشكل مع الاعتدة التي لم تنفجر والبقايا المتفجرة الأخرى للحروب، مشكلة رئيسية في العراق، إذ تأثر ما مجموعه (1579) مجتمعا محليا من الألغام (93) منها تأثر تأثيرا بليغا و (642) تأثرت على نحو متوسط، وتم تسجيل (565) ضحية للألغام كان 98.1% منهم من المدنيين ثلثهم من الأطفال دون سن (14) عاما. وتظهر بيانات المسح العنقودي 2006 أن هناك تباينا في توزيع أشكال او فئات عوق الأطفال طبقا لمناطق الإقامة أو الأقاليم أو الأعمار، غير أن هناك ملاحظة عامة مع بعض الاستثناءات وهي أن النسب الأعلى في معظم فئات الإعاقة تبدو أعلى في الحضر (مراكز المحافظات وبقية الحضر) بالمقارنة مع الريف. كذلك فان نسب معظم فئات الإعاقة تبدو مرتفعة في محافظات إقليم كردستان عنها في محافظات وسط وجنوب العراق وهي نتيجة قد

لا تتفق مع بعض الافتراضات الايجابية عن أحوال الإقليم. أما بالنسبة للأعمار فان النسب الأعلى لكل فئات الإعاقة تتركز في الفئة العمرية (2-4) سنوات، وتبدو النسبة في فئة عدم القدرة على الكلام في الفئة العمرية المذكورة أعلى بكثير من النسب الأخرى في كل فئات الإعاقة إذ تبلغ 10.1%.

ويلاحظ أن أمراضا معينة تنتشر في العراق مثل أمراض القلب وضغط الدم ومرض السكري والأمراض المزمنة قد تؤدي إلى أشكال من العوق كالشلل وعدم القدرة على الحركة والنطق. ويقدم لنا المسح الاجتماعي والاقتصادي للأسرة العراقية IHSES 2007 بيانات أحدث وأكثر شمولاً، أن النسب الأعلى وفي كل الفئات العمرية هي فئة (العرج او العجز في السير او العجز الحركي) اذ تتراوح بين 34.8% وبين 58.2% وتقع في الفئة العمرية (40-49) سنة. ويمكن الافتراض أن معظم الإصابات في فئة العوق هذه ناجمة من الحروب وأعمال العنف. ويلاحظ ان أعلى نسبة عوق في كل الفئات العمرية هي 13.3% في عمر (60) سنة فأكثر. كما ان أعلى عدد في سنوات الإصابة هو (22) سنة في الفئة العمرية (40-49) سنة. ان نسب المعاقين تتصاعد مع تصاعد فئات العمر. وترتفع نسب الإصابة بين الإناث في فئات العوق (العمى 8.2%) و (الصم 4%) و (الخرس او العجز عن النطق 8.4%) والتأخر العقلي 16.9% فيما ترتفع نسب الإصابة بين الذكور في فئات مثل (العرج أو العجز عن السير والعجز الحركي 46.5%) والعجز المتعدد 6.5%، ويتساوى الجنسان من حيث عدد سنوات الإصابة. وحين نتناول التقسيم الجغرافي نجد تباينا واضحا غير ان نسبة المعاقين ترتفع في كردستان إلى 4% مقابل 3% في بغداد و 2.6% في بقية المحافظات. وباستثناء الصم فان النسبة في كردستان عالية 4.3% بالمقارنة مع بغداد 1.3% وبقية المحافظات 3.5%. كما ترتفع نسبة الخرس في كردستان 10.1% مقابل 9.6% في بغداد و 6.6% في بقية المحافظات. وكذلك ترتفع نسبة العرج في بغداد إلى 57.1% مقابل 42.3% في كردستان و 40.7% في بقية المحافظات. كما ترتفع نسبة العجز المتعدد في كردستان 7.51% وتنخفض في بغداد إلى 4.2% وفي بقية المحافظات 6.2%.

وطبقا للتجمع السكاني فان نسبة المعاقين في مراكز المحافظات تبلغ 3% مقابل 2.2% في بقية الحضر و2.6% في الريف. وتبلغ أعلى النسب في فئة العرج او العجز عن المشي (47.3% و 45.8% و 40%) على التوالي. غير ان نسب التأخر العقلي ترتفع في بغداد إلى 15.4% وتنخفض الى 13.5% في بقية الحضر وتعاود الارتفاع إلى 14.6% في الريف. كما أن نسبة العجز المتعدد تبدو أعلى في الريف 6.9%. وطبقا لإجمالي النسب فان نسبة العرج تبلغ حوالي 45% وهي الأعلى بين فئات الإعاقة، يليها التأخر العقلي 14.6% ثم الخرس او العجز عن النطق 8%. اما معاهد المعاقين فيمكن توزيعها بالاتي: المعاهد المعنية بالصم (22) دارا، معاهد تأهيل المعوقين (5) دارا، معاهد تأهيل المكفوفين (5) دارا، معاهد العوق العقلي (17) دارا ، دور شديدي العوق (2) دار، الورش المحمية والجمعيات لتأهيل المعاقين (12) دارا.

الفصل الثامن الاستنتاجات والرؤية المستقبلية

تحاول الدراسة في هذا الفصل استقراء التحديات التي شخصتها الفصول السابقة باستخدام المؤشرات التي توفرت حول المعطيات والمتغيرات السكانية والاجتماعية والاقتصادية الدالة على مستويات تحقيق الأهداف الوطنية للسكان والتنمية وفق تصورات برنامج العمل الدولي لمؤتمر السكان والتنمية والمؤتمرات الدولية والإقليمية بما فيها مؤتمر الألفية الثالثة للتنمية، من خلال تتبع مواقف الحكومة تجاه قضايا السكان والتنمية والنوع الاجتماعي والصحة الإنجابية والتنمية والسياسات والبرامج الخاصة بها، وصولا الى تبني رؤية متكاملة لسياسة سكانية تحدد الأولويات التي ينبغي التركيز عليها بغية الوصول لأهداف برنامج العمل الدولي.

يتطلع السكان في العراق وهم ينوؤون تحت وابل الأزمات الاقتصادية والاجتماعية والبيئية والنفسية الناجمة عن تاريخ نصف قرن من الصراعات والحروب، إلى التنعم بفضائل التنمية المستدامة، العادلة والمتوازنة، والعيش في عالم تتراجع فيه مظاهر المرض والفقر والجهل ومن تداعيات النمو اللامتوازن للاقتصاد، وسوء استغلال الموارد، على مستويات معيشتهم و رفاههم وأمنهم ، وعلى مستقبل ابنائهم واجيالهم القادمة.

وبقدر ما يبرر ذلك بعوامل سياسية واقتصادية طارئة او مستدامة- وحيث ان التغيرات الديمغرافية تراكمية طويلة الامد فهياكل اليوم نتاج عوامل مباشرة وغير مباشرة حدثت بالامس - فان خلاصة دراسة وتحليل اوضاع السكان في العراق تؤكد ارتباطها الوثيق بغياب الوعي بالعلاقة بين السكان والتنمية وبذا ضاعت عليهم فرص التصدي لتداعيات هذه العلاقة حينما تبدت في خطرها السلبي في كلا الاتجاهين :

- السكان الذي يعاني من (الفقر، الجهل، والمرض) وعجزه عن انجاز التنمية.
- التنمية حينما (لا تضع السكان في محورها) و تنحاز لأهداف أخرى غير الإنسان.

1.8 السكان والتنمية

تمثل علاقة السكان بالتنمية في العراق تحديا اساسيا لأنها لا تعكس نقص الموارد بل سوء استغلال الموارد أو سوء توزيعها وبذلك يختلف العراق عن دول عربية كثيرة .فمع الوفرة النسبية للارض والمياه تعتمد إنتاجية الأراضي الزراعية على كيفية إدارة وتنظيم تلك الأراضي، غير أن الضغط والاستثمار البشري المفرط يمكن أن يدمر الأرض خلال سنوات محدودة. والإنتاج الزراعي في الأراضي الحدية (خصوصاً) والتي تشكل غالبية الأراضي العراقية، كثيرا ما ينتج عنه آثار ضارة على مستوى خصوبة تلك الأراضي[1] بالتالي ضمان التنمية المستدامة. ومع وفرة موارد النفط فمن الواضح ان طابعها الريعي يضعف العلاقة التنموية الى ابعد الحدود لاسيما اذا اقترنت بعدم

1 علي حنوش، العراق: مشكلات الحاضر وخيارات المستقبل، دار الكنوز الأدبية، بيروت، 2000، ص 49

الكفاءة في الاستخدام ثم ان الموارد الناضبة عموما لا توفر القاعدة السليمة لارساء اسس التنمية المستدامة التي تحفظ حقوق الاجيال القادمة من السكان مالم يندرج فهم العلاقة بين السكان والتنمية في وعي صناع القرار الاقتصادي الذي تجسده الخطط والبرامج التنموية بعيدة المدى وهو مالم تلتفت اليه الدولة بعد.

ولا يختلف سكان العراق عن غيره من الدول العربية في ان التحدي الأساسي هو ارتفاع معدل نمو السكان واختلال توزيعهم الجغرافي وان نمو السكان يعزى الى ارتفاع معدل الخصوبة وان اختلال توزيعهم الجغرافي ينعكس على التفاوت في تمتعهم بالحقوق الاقتصادية والاجتماعية.

الحراك السكاني: لا زال العراق وبعد ثمانية عقود من اكتشاف النفط وانطلاق عملية تحديث الاقتصاد تتركز الخدمات الاقتصادية والاجتماعية والثقافية فيه في المراكز الحضرية ولاسيما المدن الكبرى. ولما يزل سيل الهجرة متدفقا تنوء به اطراف المدن بل ومراكزها. ولم يأخذ النمو الحضري طريقه بصورة متوازنة ومظاهر الاختلال في التوزيع الجغرافي شاهد على ذلك. وقد أدى استقطاب السكان الى تلك المدن اهتمام الحكومات بتلك المراكز وزيادة الاستثمار في البنى التحتية فيها، وتمركز المؤسسات الخدمية ونمو المشاريع الصناعية ، ومؤسسات التعليم والصحة والتحسن الكبير في وسائل النقل. لذا اصبحت مراكز المحافظات تتمتع بنصيب أوفر من حيث الكم والنوع من الخدمات العامة التي تحصل عليها مراكز الاقضية أو النواحي او الارياف، لينعكس ذلك بقوة في توزيع السكان وتباين كثافتهم بين هذه الوحدات سواء على مستوى البلد ككل أو على مستوى كل محافظة. لقد انعكست هذه الحقائق على توجهات السكان في الميل نحو اللامركزية بل والفيدرالية احيانا لضمان تمتعهم بالحقوق التي اقرها الدستور.

اما عن الهجرة الدولية فإن الهجرة المتصاعدة نتيجة النزوح واللجوء القسريين أفضت إلى خسارة مهمة، إذ قدرت بعض المنظمات أن العراق خسر حوالي 40% من طبقته الوسطى الكثير منهم لا يفكر في العودة إلى الوطن[1] . وهي ظاهرة تنذر بمخاطر جمة وآثار سلبية على التنمية نتيجة خسارة البلد للكثير من كفاءاته.

النمو السكاني: رغم استقرار معدل النمو السكاني خلال السنوات الماضية (نتيجة تراجع معدلات الخصوبة وتزايد معدلات الهجرة الصافية) فان وتيرة الزيادة السنوية لحجم السكان ما تزال تتخذ اتجاها تصاعدياً ومطردا تبلغ في الوقت الحاضر أكثر من 800 ألف نسمة طبقا لبيانات نتائج الحصر والترقيم لعام 2009. وهذا يعني أن سكان العراق يزدادون شخصا واحدا في كل 40 ثانية.

لقد انخفض معدل وفيات الأطفال الرضع ومعدل وفيات الاطفال دون الخامسة في العراق كذلك معدل وفيات الامهات، لكنها لا تزال الأعلى عند مقارنتها بالدول العربية المجاورة. وقد انخفض معدل الخصوبة الكلية من (4.7) للفترة 1994-1998 إلى (4.3) مولود للمرأة في عام 2006 وحافظ على هذه النسبة في عام 2010. ولكن ليصل مستوى الخصوبة إلى مستوى الإحلال بحلول عام

1 (Refugees International، Iraq: The World›s Fastest Graowing Refugee Crisis, (http://www.RefugeesInternational.org/content/artical/detail/9679

2015 (2.1 مولود للمرأة الواحدة طوال حياتها) أي ليتحقق التحول الديمغرافي، يتعين على معدل الخصوبة الكلية أن ينخفض إلى نصف مستواه الحالي في السنوات المتبقية من عقدي ما بعد مؤتمر القاهرة 1994.

فمن جهة تلعب أنماط الزواج وسرعته وبدء الأمومة والفترة بين الولادات وانتهاء عملية الإنجاب دوراً هاماً في تحقيق الخصوبة على المستوى الاجتماعي. وبصفة عامة فإن البلدان التي يبدأ فيها الإنجاب في سن مبكرة لابد أن ينتهي أيضاً في سن متأخرة، وبالتالي فإن تلك البلدان تتسم عادة بمعدلات عالية نسبياً للخصوبة والوفيات وبظروف صحية أسوأ وبيئة اجتماعية غير مؤاتية.

أن الريفيات في المتوسط ينجبن مولودين زيادة عن مثيلاتهن في الحضر وكذلك غير الحاصلات على أي شهادة علمية ينجبن 3 مواليد تقريباً زيادة عن العدد الذي تنجبه الحاصلات على شهادة جامعية فأعلى. وبسبب غياب برنامج وطني لتنظيم الأسرة فإن مابين 40% الى 50% من النساء المتزوجات يستخدمن وسائل تنظيم الأسرة ضمن الفئة العمرية (15 - 49) سنة. إن مستوى استعمال وسائل تنظيم الأسرة في العراق ما زال أمامه شوط طويل ليصل إلى المستوى الذي يساعد على انخفاض الخصوبة إلى مستوى الإحلال أو بالقرب منه.

ان انخفاض معدل الخصوبة بشكل كبير في المدى المنظور هدف غير واقعي وليس بالمستطاع في هذه الفترة القصيرة بالنظر لفاعلية تأثير العوامل المشجعة للخصوبة العالية ولا تبين المؤشرات المستخدمة في استقراء ذلك، تغييرا محتملا كبيرا، فزيادة النمو الحضري لم تؤد بالضرورة إلى أن يميل السكان إلى التفكير بواقعية وعقلانية أكثر لان يكون حجم العائلة متوازنا مع ما هو متاح لها من إمكانات مادية ومستوى من الدخل يضمن لها أن تعيش برفاهة . فإذا ما تداخلت كل هذه المؤشرات مدعمة بارتفاع المستوى الثقافي، وزيادة فرص عمل المرأة باجر نقدي وتزايد تحصيلها العلمي واستقلالها الاقتصادي فأن كل ذلك سيسهم إسهاما فعالا في انخفاض الخصوبة في العراق في المستقبل أن ارتفاع مستوى الدخل الذي يتيح للأفراد فرصا واسعة لمواصلة تعليم أفراد الأسرة وتوسيع آفاق طموحاتهم الثقافية والعلمية والاجتماعية، سيعزز من العلاقة العكسية بين الثقافة والتعليم وبين معدل الولادات. لان هذا الراي مستخلص من التحليل الذي ركز على الخصائص الفردية دون غيرها، ولن تف بالغرض من حيث تفسيرها لأنماط الخصوبة القائمة في العراق و الدول العربية عموما. فلعوامل المحيط واستقراء اتجاهاتها المستقبلية تأثيرها البالغ في المجتمعات العربية، وقد تعتبر هذه العوامل الأسباب الأساسية لعدم تجاوب الخصوبة بالشكل المنتظر مع عملية التنمية الاجتماعية والاقتصادية. ومنها مثلاً تزايد تأثير المؤسسات الدينية في سلوك الأفراد في معظم البلدان العربية، ومحافظة الموقف الاجتماعي الداعم للزواج المبكر والدور التقليدي للمرأة الذي لا يزال متجذرا في ثقافة المجتمع ، بالإضافة إلى حالة فقدان الأمن الاقتصادي والسياسي السائد. لذلك تؤكد هذه الدراسة على أهمية الوعي بمؤشرات الإنجاب ومراقبتها باعتبارها متغيرات مرتبطة بمستويات الخصوبة والوفيات للحصول على فهم صحيح يفيد عند رسم سياسات السكان والصحة والسياسات

الاجتماعية. الى جانب الاوضاع الديمغرافية رصدت الدراسة العديد من الظواهر كالبطالة والفقر واللامساواة وتهميش فئات من السكان وعدم ايلاء الشباب اهتماما خاصا و ترى انها انعكاس لغياب سياسة سكاتية رشيدة.

2.8 مواقف الحكومة تجاه إدماج قضايا السكان في سياسات وبرامج التنمية المستدامة

شهدت العقود الثلاثة الأخيرة تحولات ديموغرافية رافقت الحروب والأحداث السياسية، والملاحظ ان هناك فجوة كبيرة بين تلك التحولات ومستوى الاهتمام السياسي والتنفيذي تجاه قضايا السكان. وظل الاهتمام الحكومي بالقضايا السكانية غير ملموس أو جدي بل يبدو انه لم يكن من أولويات الحكومة لذلك لم تضع سياسة وطنية للسكان لمواجهة التحديات السكانية من خلال وضع الأهداف التي تمثل التدخلات المباشرة وغير المباشرة لإحداث تغييرات على العوامل المؤثرة في النمو السكاني، تركيبه وتوزيعه. فقد كان العراق وإلى فترة ليست ببعيدة يتناول قضايا السكان بشكل منعزل ومستقل عن خطط التنمية الاجتماعية والاقتصادية وبعيدا عن آليات اتخاذ القرارات التشريعية والسياسية. وقد نجم عن هذا الفصل آثار ساهمت في تعميق الهوة بين هدف تحسين نوعية حياة الإنسان وتقليل ظاهرة الفقر من جهة، وهدف النمو الاقتصادي والإنتاج المادي من جهة أخرى.

مواقف الحكومة تجاه إدماج قضايا السكان في سياسات وبرامج التنمية المستدامة

محور السكان والتنمية	الاجراءات
إدماج القضايا السكانية في استراتيجيات التنمية	اتخذت بعض الإجراءات
اتخاذ العلاقة بين ديناميكية السكان والفقر في الحساب عند وضع الاستراتيجيات الوطنية لقضايا الفقر	لا اجراءات
اتخاذ العلاقة بين السكان والتنمية في الحسبان في خطط التنمية الوطنية أو القطاعية	اتخذت اجراءات الى حد ما (لاتوجد خطط بعيدة المدى)
اتخاذ مبادرات خاصة بكبار السن	تدابير قليلة
بعض المبادرات	
تبني سياسات/برامج صريحة للتأثير في تيارات الهجرة الداخلية	تدابير قليلة
بعض السياسات/البرامج	
تزايد حصول قاطني المناطق العشوائية على خدمات الصحة الإنجابية	لا تدابير
تدابير صريحة للتأثير في الهجرة الخارجية	تدابير قليلة
اعتبار العوامل السكانية في التخطيط اللامركزي	اجراءات عديدة
إنشاء قواعد البيانات ونظم المعلومات الوطنية	اجراءات عديدة
الصحة الإنجابية والحقوق الإنجابية	**الاجراءات**
تبني سياسات أو إجراءات تعديلات تشريعية لتأكيد الحقوق الإنجابية	لا اجراءات
تم اتخاذ إجراءات لتضمين الصحة الإنجابية في نظام الرعاية الصحة الأولية	اجراءات محدودة
إجراءات الصحة الإنجابية والجنسية وردت في برنامج إصلاح القطاع الصحي	اجراءات محدودة
تدابير زيادة وتسهيل الحصول على خدمات الصحة الإنجابية	اجراءات محدودة
تدابير تخفيض المراضة ووفيات الأمهات	الأجراءات جيدة
التدابير لتوسيع مساحة الاختيار لمجموعة وسائل تنظيم الأسرة	تدابير محدودة
العدالة والإنصاف والمساواة بين الجنسين وتمكين المرأة	**الاجراءات**
اتخاذ الإجراءات التشريعية والإدارية لحماية حقوق البنت والمرأة	بعض الأجراءات
التقدم في مجال تضييق فجوة التعليم بين الذكور والإناث	تقدم جيد
الإجراءات التي تم اتخاذها لغرس احترام وجهات نظر المرأة والفتيات في أذهان الاولاد	اجراءات محدودة
الإجراءات التي تم اتخاذها لتمكين الرجل من مساندة حقوق المرأة	لم تتخذ أية اجراءات
تبني الاجراءات لتمكين الرجال من القيام بمسؤولياتهم بخصوص صحتهم وصحة زوجاتهم الإنجابية	اجراءات محدودة

3.8 السياسة السكانية

في العراق ساهمت أبعاد عدة ديمغرافية واجتماعية واقتصادية في الكشف عن المشكلات التي عانى منها السكان ولفترة طويلة والناجمة من جراء فصل «المسألة» السكانية عن «المسألة» التنموية. لقد صاحب ارتفاع عوائد الثروة النفطية في العراق في منتصف السبعينات والانتعاش الاقتصادي النسبي، تزايداً في أعداد السكان خاصة الفئات العمرية المستهلكة ومن هم دون الخامسة عشرة، بينما كانت نوعية السكان تتردى نتيجة انخفاض كفاءة الاستثمارات المحلية وعدم قدرتها خلال السنوات اللاحقة على استيعاب الأيدي العاملة خاصة الشباب منهم، مضافا إلى ذلك عدم كفاءة الإنفاق العام وتوجيه نسبة عالية منه نحو الإنفاق العسكري والأمني علاوة على تبعات الحصار الاقتصادي خلال فترة التسعينات. إن الإهمال المتعاقب لدور وأهمية الإنسان وعدم إدماج قضاياه في عملية التنمية، كان له تبعات عديدة، أهمها تفاقم الفقر وارتفاع مستوى الامية خصوصا بين النساء وارتفاع أعداد العاطلين عن العمل وتضاعف أعداد المهاجرين واتساع الثغرة بين الجنسين وبين الريف والحضر، وتتلازم مع هذه الظواهر ارتفاع معدلات الخصوبة واتساع حجم الأسرة وارتفاع معدل وفيات الأطفال والأمهات ومعدلات الاعالة.

لم تكن الدولة آنذاك تولي أهمية خاصة للسياسات السكانية بالقدر الذي توليه الدول الأخرى، ولم تكن متحمسة للأخذ بمقررات وتوصيات المؤتمرات والندوات الدولية المعنية بالموضوع، إذ كانت تدعم الإبقاء على نسبة عالية لنمو السكان بتقديم المحفزات للأسر الولودة وتشجيع الزيجات المبكرة وغيرها من أنواع الدعم المادي والمعنوي، ولم يكن هناك ربط للمسألة السكانية بجهود التنمية بغية عدم ترتيب أية التزامات مباشرة أو غير مباشرة على العراق، ولذا تم مقاطعة مؤتمر القاهرة للسكان والتنمية المنعقد في عام 1994 ولم يشارك العراق في اجتماعاته للأسباب المذكورة. ومن مؤشرات عدم الالتزام بسياسات محددة بشأن السكان هو حظر ترويج وتداول موانع الحمل لسنوات عديدة، ولم يتم إطلاق استخدامها إلا في بداية سنوات التسعينات ومن خلال مراكز الصحة الإنجابية ومراكز تنظيم الأسرة.

أما ما تم في مجال السياسات السكانية فكان اعتماد لمؤشرات فقط، وتكليف الوزارات المعنية بإعدادها بحيث تتولى وزارة التخطيط إعداد المؤشرات العامة للسياسة السكانية في العراق وتنسيق خطط وبرامج وفعاليات الجهات ذات العلاقة بالسياسات السكانية، وعقد ندوات دورية وبالتنسيق مع الجهات المعنية لمناقشة البحوث التي تتعلق بمسيرة السياسة السكانية في العراق والعقبات التي تواجهها والحلول المقترحة. بينما تولت وزارة التربية توجيه المناهج التربوية والكتب والمقررات الدراسية ذات العلاقة نحو أهمية الأسرة الكبيرة وزيادة الإنجاب والسكان، وتولت وزارة الصحة وضع برامج سنوية وخطط متوسطة وبعيدة المدى بشأن العناية بالأم الحامل والولادة وتقليل معدل الوفيات بين الأطفال وغير ذلك من المهام الأساسية المتعلقة برعاية الأمومة و الطفولة والحمل الصحي والإنجاب السليم ومعالجة حالات العقم.

تضمنت التوجهات العامة للسياسة السكانية في العراق التي تسعى إلى تحقيق وتوكيد المضامين الوطنية والقومية فيما يتعلق بزيادة السكان عن طريق رفع معدل الولادات وزيادة الإنجاب وتحقيق ذلك عن طريق تحقيق معدل نمو سنوي للسكان يتناسب مع الخصائص الديموغرافية للمجتمع العراقي ومع الظروف والأهداف الاقتصادية والاجتماعية والثقافية، وتشجيع وتسهيل الزواج بغية رفع معدل الزواج بواسطة جملة من الوسائل المادية والمعنوية، والسعي من أجل رفع أمد الحياة (توقع الحياة) من 60 سنة إلى 70 سنة.

كما تضمنت التوجهات التنموية المتعلقة بالقوى العاملة العمل على رفع نسبة العاملين فعلا إلى مجموع السكان في سن العمل لكي لا يؤدي رفع نسبة مساهمة الإناث في النشاط الاقتصادي إلى تأثيرات سلبية وعكسية على معدل الخصوبة (الإنجاب) ولكي يتم المحافظة على الطاقة الإنجابية كما يراد لها أن تكون بموجب التوجهات الديموغرافية السابقة، مع إعطاء أولوية استثمارية لمشاريع رعاية الأمومة والطفولة في قطاع الخدمات الاجتماعية العامة خاصة رياض الأطفال والتعليم الابتدائي ودور الحضانة ومستشفيات الولادة ومستلزماتها. و لتأمين تحقق الآثار الايجابية للمؤشرات الديموغرافية وخاصة ما يتعلق منها بخفض الوفيات، ونظرا لما للتعليم والصحة العامة من أثر ايجابي كبير على ذلك، تم التركيز على الاستثمار في رأس المال الاجتماعي بإعطاء أولوية استثمارية لمشاريع التعليم ومستلزماته والمشاريع الصحية ومستلزماتها. ولتفادي الآثار السلبية للتعليم على الطاقة الإنجابية (التي أساسها الزواج) نتيجة لتغير نظرة الفرد المتعلم للحياة وإعطائه تفضيلاً أعلى لقيمة الوقت والعلاقات الاجتماعية على حساب تأجيل سن الزواج، أعطيت أولوية في التعيين إلى المتزوجين أو المقدمين على الزواج، ومنحوا التسهيلات لمساعدتهم على إيجاد السكن الاقتصادي، وتوفير مستلزمات الأطفال الصحية والغذائية من مصادر محلية أو خارجية وبأسعار مناسبة، وتقديم المحفزات المادية والمعنوية للأسر كثيرة الإنجاب.

1.3.8 لجنة السياسات السكانية

كانت وزارة التخطيط قد بادرت إلى تشكيل أول لجنة للسياسة السكانية في العراق في عام 1988 تولتها هيئة تخطيط القوى العاملة ، وأعيد تشكيل هذه اللجنة في 1989 بإضافة أعضاء من كل من وزارات التربية والصحة والتعليم العالي والعمل والشؤون الاجتماعية والاتحاد العام لنساء العراق، وبعد ذلك أعيد مجدداً تشكيل اللجنة في 2001، ولكنها لم تقم بنشاطات أو اجتماعات ذات أهمية، كما توقفت أعمالها نهائياً بعد الأحداث الكبرى التي تلت ذلك.

وبالنظر لقرب دخول سكان العراق في منطقة الهبة الديمغرافية طبقا لمراحل التحول الديمغرافي، تستدعي الحاجة العاجلة وضع السياسات الملائمة والاستثمار فى العمالة وخلق الوظائف والتعليم والتدريب والمهارات والصحة حتى يتم تحويل التغيرات فى الهيكل العمرى إلى مكاسب إنمائية واقتصادية حقيقية. إن الإخفاق فى وضع وتنفيذ مثل هذه السياسات سيؤدى دون شك إلى خسارة رأس المال البشرى وإلى إنعدام الإستقرار فى العلاقات الاجتماعية والاقتصادية ومن ثم الى ضياع فرص التنمية مرة اخرى. وعلى صعيد آخر حدثت تطورات مشهودة لمصادر المعلومات

والمؤشرات السكانية من خلال تنفيذ المسوحات الديموغرافية والصحية والاجتماعية والاقتصادية وأساليب استخدام الإحصاءات وبنائها [1].

ثمة سياسة سكانية متبعة في معظم دول العالم، منها ما هو معلن ومحدد أو رسمي ومنها ما هو غير محدد أو معلن أو رسمي، وتختلف أهداف السياسة السكانية من دولة لأخرى. كما أن هناك فروقاً في مستوى وضع وتنفيذ السياسة السكانية والنشاطات المرتبطة بها.

2.3.8 التوجهات الجديدة للسياسة السكانية

تتبع كل دولة سياسة محددة لتنظيم سلوك سكانها من الناحية الديمغرافية حاضراً ومستقبلاً، وتشمل هذه السياسة مجموعة الإجراءات والمخططات والبرامج التي تستهدف التأثير في المتغيرات السكانية والتركيب الهيكلي للسكان من الناحية الكمية والنوعية، بما يلائم حاجات المجتمع ومتطلبات نموه ورفاهية مواطنيه. فالسياسة السكانية لا تقتصر على معالجة مشكلة الزيادة السريعة في عدد السكان ولكنها تشمل أيضا برامج تنظيم هجرة السكان وحركتهم والتوزيع المكاني المتوازن للسكان وتنظيم حركة وتوزع القوى العاملة ومساهمة المرأة في النشاط الاقتصادي وتمكينها اجتماعيا. كما تهدف هذه السياسة إلى تحسين مستوى معيشة السكان ورفاهيتهم، وتضييق الفجوة الحضارية بين الريف والمدينة وكل ما يتعلق بالسلوك الديمغرافي.

فقد أصبح لزاماً إعادة النظر جديا في مسألة سياسات السكان الهادفة والمنسجمة مع النمو الاقتصادي والاجتماعي دون إغفال الأولويات الإنسانية بل تفضيلها على الأولويات الاقتصادية انسجاما مع مبادئ التنمية البشرية المستدامة وفق رؤية متوازنة تحتوي مبادئ وأهداف برنامج العمل الدولي للمؤتمر الدولى للسكان والتنمية.

لقد انبثق عن هذا المؤتمر برنامج العمل الدولي الذي نوه إلى ضرورة أن تضطلع الدول بإعداد وبلورة وتنفيذ سياساتها الوطنية للسكان في تناغم مع ما جاء في سياقه والذي أكد على إعطاء خيارات واسعة لتلبية احتياجات الأفراد والأسر والجماعات بدلاً من التركيز الكامل على تخفيض معدلات الخصوبة ، وعلى توسيع قاعدة خدمات الصحة الإنجابية الشاملة وتحسين نوعيتها وعدالة توفيرها وليس التركيز على تنفيذ برامج تنظيم الأسرة بمفهومه الضيق دون سواه.

لقد أحدث هذا التحول نقلة نوعيه كبيرة في فهم العلاقات التبادلية بين السكان والتنمية في إطار التنمية المستدامة، وفي البرامج والسياسات السكانية وفي تحديد الأولويات للتمويل والإستثمار والتعاون الدولي والشراكة. ويمكن تلخيص تلك المبادىء التي تتطلع الدراسة الى اهتداء السياسة السكانية في العراق بها كاطار يلخص تطلعات السكان ويترجم المباديء والحقوق التي نص عليها

1 تحسنت في السنوات الاخيرة القدرات الفنية والتقنية لدى الوزارات والمؤسسات الرسمية والأكاديمية لتعزيز الآليات المؤسسية والتخطيطية المطلوبة لضمان معالجة العوامل السكانية في إطار اتخاذ القرارات والعمليات الإدارية ذات الصلة بالسياسات والبرامج السكانية والإنمائية. وفي هذا المجال، تمتثل أمامنا جملة من الجهود التي بذلت في سبيل جمع المعلومات -على الرغم من عدم اجراء التعداد السكاني منذ عام 1997 - من المسوحات الديمغرافية والصحية والاجتماعية التي قام بها الجهاز المركزي للاحصاء بدعم من المنظمات الدولية، وما تبعها من نشاطات متعددة اسهمت في توسيع قاعدة البحث العلمي في قضايا التنمية،

الدستور الجديد الى واقع يضمن الحياة الكريمة للسكان ويؤمن لهم التنمية المستدامة، أملاً في أن يوفر هذا الإطار البيئة الملائمة للحصول على التأييد الرسمي والشعبي العريض لتلك السياسات والبرامج، ولتقوية الشراكة القائمة بين المؤسسات الوطنية والإقليمية والدولية ذات العلاقة بالموضوع بما يأتي:

1. نقل مفاهيم السكان والتنمية من الإطار الكلى الضيق والذى يربط النمو السكانى بالنمو الإقتصادى، الى الإطار الفردى والإنسانى واالقطاعي الواسع الذى يأخذ في الحسبان كل ديناميكيات السكان في إطار التنمية المستدامة.

2. التأمين على حرية الإنسان وحقه في التنمية وهو حق شامل غير قابل للتصرف أو التجزئة. إنعدام التنمية لايبرر الإنتقاص من حقوق الإنسان. لابد من التنمية لإنجاز حقوق الإنسان وحقوق الأجيال الحالية والمقبلة. وأهمية تطبيق معاييرحقوق الإنسان على كل جوانب البرامج والسياسات السكانية. الحرية والمساواة في الكرامة والحقوق دون تمييز بسبب العنصر أو اللون أو الجنس أو اللغة.

3. تتطلب التنمية المستدامة الإعتراف بالعلاقات التبادلية بين السكان والموارد والبيئة والتنمية وإدارتها إدارة سليمة للوفاء بالاحتياجات الضرورية للأجيال الحالية دون الإضرار بالوفاء بإحتياجات الاجيال القادمة.

4. الإرتقاء بنوعية حياة الإنسان وذلك مع التحكم في أنماط الإنتاج والإستهلاك والحفاظ على البيئة لرفاهية الأجيال القادمة. وقد تطور هذا المجال كثيرا وشمل تأثيرات أنشطة التنمية والسكان على البيئة ودورها في التغيرات المناخية وأثار التغيرات المناخية على الحراك السكانى. وأصبح هذا المجال مثاراهتمام المجتمع الدولى للشراكة والتعاون بين البلدان والأقاليم.

5. تنمية القدرات البشرية وتطبيق معاييرحقوق الإنسان على كل جوانب البرامج والسياسات السكانية. يقع الإنسان في صميم إهتمام التنمية المستدامة ويحق لكل إنسان التمتع بحياة صحية ومنتجة. الإنسان أهم مورد لإي أمة لذلك يجب الإستفادة لاقصى حد من الطاقات البشرية في التنمية.

6. حق الإنسان في التمتع بالصحة الكاملة عقلياً وبدنياً، وعلى الدول أن توفر خدمات الرعاية الأولية بما في ذلك الصحة الإنجابية والحقوق الإنجابية التى تشمل تنظيم الأسرة والصحة الجنسية. وحق الأزواج والأفراد في ان يقرروا بانفسهم وبحرية ومسئولية عدد الأطفال وفترة التباعد بين الولادات وتوقيت الإنجاب، وأن تكون لديهم الوسائل والمعلومات الازمة التى تمكنهم من إتخاذ هذه القرارات. والعمل على إدماج الصحة الإنجابية وصحة الأمومة والطفولة في برامج الرعاية الأولية.

7. المساواة بين الجنسين وتمكين المرأة وتشجيعها على تحقيق إمكاناتها من خلال التعليم وإتاحة فرص العمل للمشاركة في التنمية، ومن خلال وضع القوانين والسياسات للقضاء على التمييز بين الجنسين والعنف ضد المرأة. الإنصاف بين الجنسين وتمكين المرأة والقضاء على العنف ضد النساء وتمكين المرأة من السيطرة على خصوبتها وإشراك المرأة إشراكاً كاملاً في الحياة المدنية والثقافية والإجتماعية والإقتصادية.

8. إدماج العوامل والديناميكيات الديموغرافية في أستراتيجيات التنمية والتخطيط الإنمائي وفي البرامج السكانية.

9. توخي العدالة في توزيع الدخل والثروة والخدمات الإجتماعية، والإهتمام بالفئات الهامشية خاصة الفقراء وكبارالسن والمعاقين.

10. دراسة العوامل ورسم السياسات الإقتصادية والإجتماعية والبيئية والإدارية التى تؤثر على التوزيع السكاني وعلى الهجرة الداخلية والنمو الحضري من أجل تحقيق التنمية المتوازنة والمستدامة في الريف والحضر.

11. تعزيز القدرات الوطنية على جمع وتحليل ونشر البيانات والمعلومات السكانية، ودعم إستعمالها في البحوث العلمية وفي رصد وتقييم البرامج والسياسات السكانية.

12. أهمية التعاون الدولى والشراكة بين الحكومات والقطاع الخاص والمنظمات غير الحكومية والمنظمات الدولية في تنفيذ برنامج السكان والتنمية. التعاون الدولى للقضاء على الفقر شرط من شروط تحقيق التنمية المستدامة. لذلك يجب إعطاء الأولوية للدول الفقيرة. ضرورة إتساق التعاون الدولى والشراكة مع الأولويات الوطنية في مجال السكان والتنمية، مع المراعاة الكاملة للقيم الدينية وألاخلاقية والثقافية لكل بلد على حدة.

13. لكل إنسان الحق في التعليم ويجب أن يوجه التعليم لتنمية الموارد البشرية، خاصة النساء والفتيات. وتقع مسئولية تعليم الأطفال في المقام الأول على والديهم. على الدول والأسر إعطاء أولوية للأطفال في التعليم والصحة والرعاية والحماية الآزمة خاصة من البيع والإتجار والإعتداء الجنسى والإتجار بالأعضاء.

14. الأسرة هي الوحدة الأساسية في المجتمع لذلك يجب تعزيزها. ويجب أن يقوم الزواج على الرضى الحر بين الطرفين وان يكون الزوج والزوجة شريكين على قدم المساواة.

ان الحاجة ملحة على كافة المستويات الرسمية والأكاديمية والخاصة لتعزيز الآليات المؤسسية والتخطيطية المطلوبة لضمان معالجة العوامل السكانية في إطار اتخاذ القرارات والعمليات الإدارية ذات الصلة بالسياسات والبرامج السكانية والإنمائية. وفي هذا المجال، تمتثل أمامنا جملة من الجهود التي بذلت في سبيل جمع المعلومات المستمدة من التعدادات السكانية والمسوحات الديمغرافية والصحية والاجتماعية، وما تبعها من نشاطات متعددة في توسيع قاعدة البحث العلمي، وبناء القدرات الوطنية والمحلية من أجل استنباط المتغيرات والمؤشرات المطلوبة في عمليات الإدماج والمتابعة والتقييم للسياسات السكانية والإنمائية. وفي هذا المجال، فقد أنشأت الاجهزة المختصة قواعد بيانات و نظم معلومات وطنية، بالإضافة إلى توفر المعلومات والبحوث السكانية خلال الدعم الدولي المادي والفني للمؤسسات الوطنية وإيجاد الظروف المشجعة لذلك في الدوائر الإحصائية، مكنت من رصد وتقييم الأهداف الوطنية والدولية واستنباط مؤشرات التتبع لأهداف الألفية الثالثة وستمكن تلك القاعدة من وضع السياسة السكانية ووضع اهدافها في حيز التطبيق.

توصـــيات

في ضوء برنامج العمل الدولي المنبثق عن مؤتمر القاهرة 1994 والاجتماعات اللاحقة له، بالإضافة إلى أهداف إعلان الألفية الثالثة للأمم المتحدة، اصبح من الضروري بلورة السياسات الوطنية والدولية وبرامجها وفق المبادئ العامة المتفق عليها وضمن النسيج السياسي والثقافي المحلي بما يضمن إدماج قضايا السكان والصحة الإنجابية والنوع الاجتماعي في جميع مراحل إعداد وتنفيذ ورصد وتقييم ومراجعة تلك السياسات والبرامج، معتبرة ذلك التزاما استراتيجيا تقتضيه متطلبات التنمية المستدامة ومقتضيات مواجهة تداعياتها التي تؤدي إلى تردي نوعية حياة الإنسان وازدياد حدة الفقر وانتشاره. لقد نوه برنامج العمل الدولي إلى ضرورة أن تضطلع الدول بإعداد وبلورة وتنفيذ سياساتها الوطنية للسكان في إعطاء خيارات واسعة لتلبية احتياجات الأفراد والأسر والجماعات بدلاً من التركيز الكامل على تخفيض معدلات الخصوبة، وعلى توسيع قاعدة خدمات الصحة الإنجابية الشاملة وتحسين نوعيتها وعدالة توفيرها وليس التركيز على تنفيذ برامج تنظيم الأسرة بمفهومها الضيق دون سواه. وقد نجم عن تناول قضايا السكان بشكل منعزل ومستقل عن خطط التنمية الاجتماعية والاقتصادية وبعيدا عن آليات اتخاذ القرارات التشريعية والسياسية، آثار ساهمت في تعميق الهوة بين هدف تحسين نوعية حياة الإنسان وتقليل ظاهرة الفقر من جهة، وهدف النمو الاقتصادي والإنتاج المادي من جهة أخرى. واستنادا إلى المعطيات التي فرتها هذه الدراسة بالرجوع الى نتائج المسوح الميدانية والتقارير الرسمية الوطنية والدولية والادبيات والدراسات الاكاديمية، توصي الدراسة بالاتي:

توصية عامة

من اجل بلوغ هدف نوعية الحياة لجميع السكان، وتطوير مستوى الأسرة الاقتصادي والاجتماعي والصحي والثقافي يتطلب وضع اطار استراتيجي عام، وأن يوفر هذا الإطار البيئة الملائمة للحصول على التأييد الرسمي والشعبي العريض لتلك السياسات والبرامج، ولتقوية الشراكة القائمة بين المؤسسات الوطنية والإقليمية والدولية ذات العلاقة بالموضوع. كما يتطلب وضع سياسة سكانية كوسيلة علمية وعملية لتحقيق رفاهية الفرد والسكان، تكون أكثر حساسية لقضايا الناس وخيارات الأسر والأفراد، وأكثر تجاوبا مع حقوقهم المتساوية والعادلة في صنعها وتنفيذها والاستفادة من منافعها. والبدء بتحسين عناصر البيئة الداعمة لإدماج قضايا الناس وخياراتهم في جميع مراحل التنمية المستدامة.

توصيات تفصيلية

أولا- محور السكان والتنمية

ضرورة أخذ العلاقة العضوية بين السكان والتنمية على المستويات الفكرية والتطبيقية، وترجمتها إلى مضامين ذات مغزى إنساني وتنموي في رسم وتنفيذ ومتابعة وتقييم السياسات والبرامج الوطنية، واتخاذ إجراءات فعالة لإدماج قضايا السكان في سياساتها وخططها واستراتيجياتها الوطنية

أو القطاعية، ونشير بذلك الى خطة التنمية الوطنية والخطط والستراتيجيات القطاعية لا سيما قطاع الصحة والتعليم والاسكان والماء والكهرباء، وغيرها. ولابد من التذكير بان خطة التنمية الوطنية 2010-2014 قد اشارت الى البعد السكاني ولكن من خلال علاقته بسياسات التشغيل. لابد أيضا من ايلاء الاستراتيجية الوطنية للقضاء على الفقر الاهتمام بمسألة اعتبار التفاعلات بين السكان والفقر، وإدماج العوامل السكانية في التخطيط اللامركزي وعلى المستويات المحلية، والأخذ بعين الاعتبار التفاعلات بين السكان والبيئة. ومن الضروري التأثير في تيارات الهجرة الداخلية وفي اتجاهات الهجرة الدولية، وانتهاج مبادرات جوهرية خاصة بكبار السن، وتوصيل خدمات الصحة الإنجابية لقاطني المناطق العشوائية.

ثانياً- محور النوع الاجتماعي

تعتبر مسألة تمكين المرأة وتحقيق العدالة والمساواة بين الجنسين من أكثر الميادين التي تتطلب المزيد من استنفار وتخصيص الموارد والعناية من قبل راسمي السياسات والإستراتيجيات، وذلك ليس كهدف بالغ الأهمية بحد ذاته فحسب، ولكن أيضا كوسيلة لتحقيق أهداف التنمية المستدامة. لما للموروثات الثقافية التي غالبا ما أودت بها خارج حلبة الحوار الجاد لقضايا المرأة وحقوقها الأساسية والسعي الملتزم لإدماج تلك الحقوق في جميع مكونات السياسات السكانية والاستراتيجيات الإنمائية.

من الضروري وضع سياسات تهدف الى حماية حقوق المرأة وحقوق الفتيات تتضمن هذه الحقوق المساواة أمام القانون وفي نيل فرص التعليم وفرص العمل والتمثيل النيابي والحصول على ضمان حمايتها من العادات الضارة ومظاهر العنف المختلفة، واستكمال الجهود لإحراز تقدم في الحصول على التعليم الابتدائي والثانوي تضييق الفجوة التعليمية بين الذكور والإناث، ومواجهة العنف المبني على أساس النوع الاجتماعي من خلال غرس قيم الاحترام في أذهان الأبناء تجاه وجهات نظر النساء والفتيات في المناهج التعليمية والبرامج الاعلامية، واتخاذ إجراءات لتمكين الرجل في مساندته لتلك الحقوق، واتخاذ إجراءات جوهرية لتمكين الرجال من القيام بمسؤولياتهم تجاه صحتهم وصحة زوجاتهم الإنجابية والجنسية.

ثالثاً- محور الصحة الإنجابية والحقوق الإنجابية

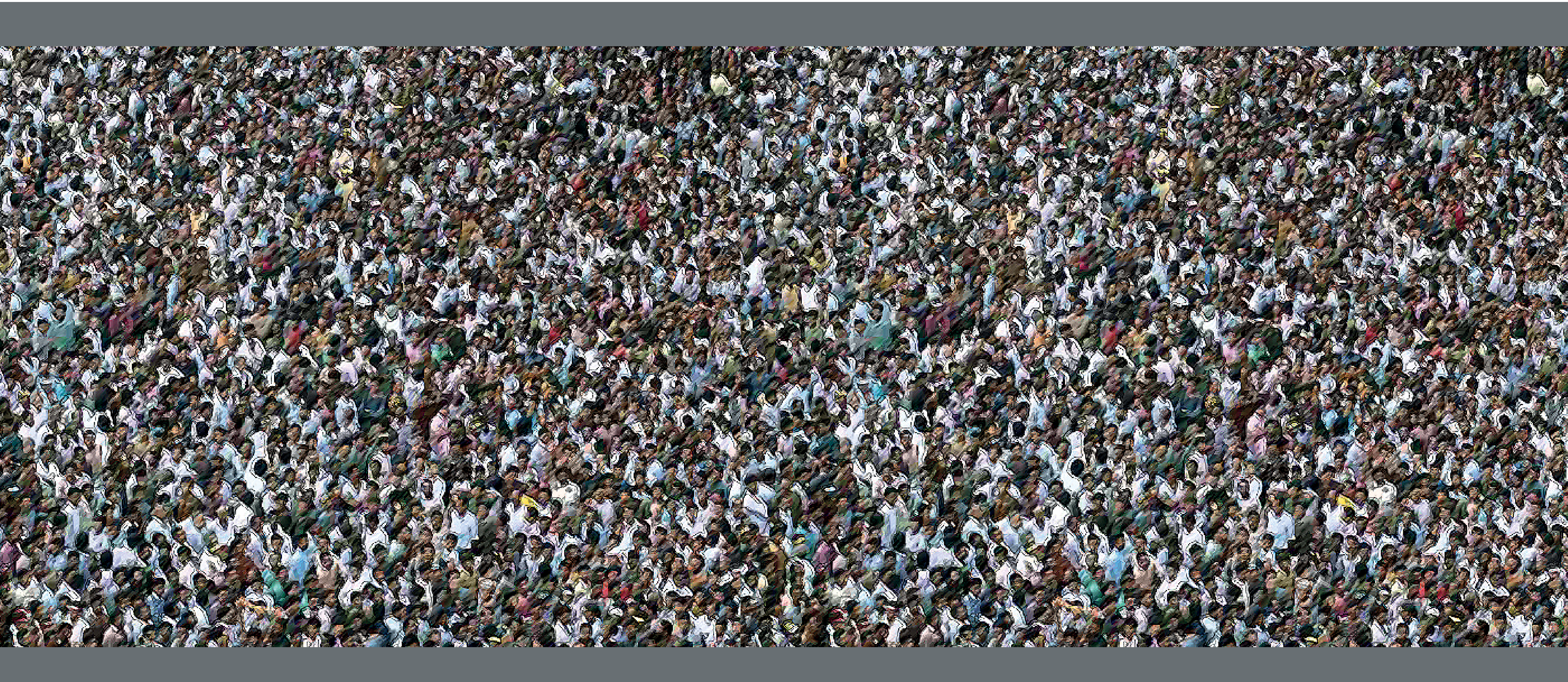
يدعو برنامج العمل الدولي للسكان والتنمية جميع الدول والحكومات إلى توفير خدمات الصحة الإنجابية، بما في ذلك الخدمات الخاصة بمرض نقص المناعة البشرية المصاحبة للإيدز – لجميع الأفراد في السن المناسبة – وذلك في أقرب وقت ممكن لا يتجاوز عام 2015. ويتطلب ذلك أن تحمي وتعزز حقوق الشباب والمراهقين في الحصول على المعلومات والتعليم والرعاية الخاصة بالصحة الإنجابية، وأن تدمج مكونات الصحة الإنجابية في نظام الرعاية الصحية الأولية، وأن ترسم سياسات أو أجراء تعديلات تشريعية أو مؤسسية للتأكيد على الحقوق الإنجابية، وربما اعتبار ممارسة هذه الحقوق آلية من آليات رصد حقوق الإنسان. بالإضافة إلى تضمين الصحة الإنجابية ببرنامج إصلاح القطاع الصحي، وزيادة وتسهيل الحصول على خدمات الصحة الإنجابية ذات الجودة العالية، وتشتمل هذه الخطوات على جملة من البدائل تتضمن رفع كفاءة مقدمي الخدمة، وتوافر الوسائل والسلع طبقا للمعايير الدولية، ونشر المعلومات والمشورة وتحسين ظروف تقديم الخدمة. إلى ذلك توصي الدراسة باتخاذ إجراءات تخفيض المراضة والوفيات بين الأمهات، وتمشيا مع تحقيق أهداف الأمومة الآمنة والأهداف الأخرى للصحة الإنجابية، العمل على توسيع مساحة الاختيار الواعي بين مجموعة وسائل تنظيم الأسرة، واتخاذ تدابير لمواجهة العنف الجنسي، بما في ذلك الاغتصاب والممارسات الضارة بما في ذلك تعديل قوانين العقوبات أو إلغاء بعضها واصدار قرارات خاصة بحظر ختان الإناث، و إجراءات تتعلق بتغيير السلوك والسياسات تجاهها، وتشديد الإجراءات لمواجهة الأمراض المنقولة عن طريق الجنس، بما فيها نقص المناعة البشرية ومرض الإيدز.

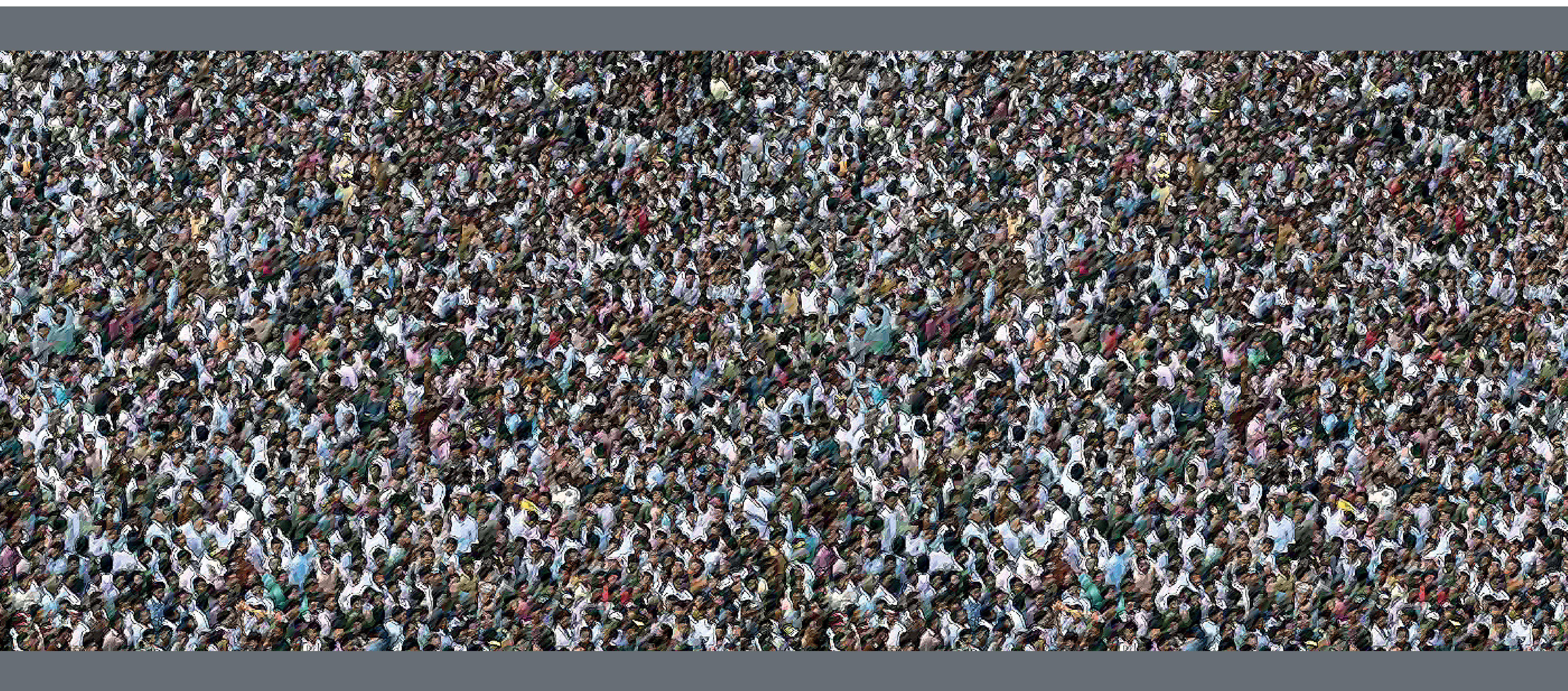
رابعاً- محور الشباب والمراهقين

يشكل جيل الشباب والمراهقين، وأكثر فئة معرضة لمخاطر الأمراض المنقولة عن طريق الجنس، وترديات الصحة الإنجابية، وتشوهات التنمية الاقتصادية والاجتماعية، وتردي البيئة وسلبيات العولمة. وانطلاقا من هذه الحقيقة، فإن أهداف برنامج العمل الدولي والسياسات والبرامج الوطنية والإقليمية الحديثة بدأت تدفع بالحكومات والدول نحو مواقف أكثر موضوعية وأكثر صلابة حيال تأمين حياة الشباب والمراهقين ضد المخاطر وإدماج قدراتهم الخلاقة في عمليات التنمية المستدامة. لذلك من الضروري اتخاذ تدابير لإدخال مفاهيم الصحة الإنجابية في المناهج التعليمية، لتوفير معلومات الصحة الإنجابية للمراهقين، واتخاذ تدابير خاصة بمواجهة الاحتياجات الجنسية والإنجابية لمجموعات بعينها من الشباب، فإن (مثل توفير خدمات الفحص قبل الزواج في وحدات تقديم الخدمة) لاسيما في المناطق الريفية والنائية والعشوائيات، ونشر الثقافة الجنسية من خلال المراكز والمؤسسات الصحية لاسيما بين الفتيات، بالإضافة إلى مساندة الشباب للحصول على سبل العيش والمهارات الحياتية وبدرجات متباينة، من خلال برامج التدريب والقروض، وتعزز مشاركة الشباب والمراهقين بانتظام في وضع السياسات والبرامج في شتى المجالات المعنية. ولعل مبادرة برلمان الشباب تجربة تستحق المزيد من الدعم والتشجيع.

خامساً – محور تغيير أنماط السلوك

يولي مؤتمر القاهرة للسكان والتنمية اهتماما خاصا للمعلومات والتعليم وجهود الاتصال، بهدف زيادة الوعي وتغيير السلوك فيما يتعلق بالصحة الإنجابية والحقوق الإنجابية – بما فيها ما يتعلق بنقص المناعة البشرية والإيدز – لكل السكان بما فيهم المراهقين، وذلك باستخدام وسائل الإعلام التقليدية والحديثة. لذلك من الضروري اتخاذ إجراءات ووضع استراتيجيات الإعلام والاتصال تجاه قضايا السكان والتنمية والصحة الإنجابية والنوع الاجتماعي، والقيام بحملات التعلم والاتصال بهدف تغيير السلوك وزيادة الوعي المتعلق بالصحة الإنجابية، والتوعية بقضايا الصحة الإنجابية، واتخاذ تدابير لزيادة تغطية وسائل الإعلام لقضايا الصحة الإنجابية والحقوق الإنجابية والنوع الاجتماعي.





Recommendations

There is a need for a national strategic framework for economic development and population welfare. Such a framework should be developed through wide consolation and provide enabling environment including partnership between national and international organizations towards achieving quality of life for all Iraqis. There is also a need to develop a national population policy as a tool for improving population welfare. This policy should be right based and culturally sensitive. It should lead to integrating population emerging issues (migration, displacement, urbanization, population growth, gender, youth, reproductive health and rights, etc) into development plans at central and local levels.

It is quite important to take into consideration the interaction between population and development both at theoretical and operational levels, and translate it into practical machinery to design, implement, monitor and evaluate national programs and plans to integrate population related issues in the sectoral plans. The current NDP indicated the interaction between population and development in the employment policy, but this has to be widen to other polices including poverty alleviation strategy. Service delivery including reproductive health and care for elderly people and accommodating internal and external population mobility (migration and displacement) is essential.

It is important to develop policies to protect women rights and girls including equality and equity in education, and enjoying political and legal rights. Special attention should be given for female enrollment in the intermediate and secondary schooling. Gender based violence is an important area that has to be considered in the upcoming policies, strategies and plans.

More efforts are still needed to protect and enhance adolescents' reproductive rights including access to information, education, and reproductive health services. RH components need to be integrated in the primary health care. RH should be also included in the health sector reform to increase access to high quality RH information and services. There is a need for actions to reduce morbidity and maternal mortality and to promote informed choice among a group of family planning methods, and to take measures to address sexual violence, and amend penal laws to prohibit female genital mutilation, and action to address sexually transmitted diseases (STDs), including HIV and AIDS.

It is necessary to introduce the concepts of reproductive health in school curricula to provide reproductive health information for adolescents, and to take special measures to address sexual and reproductive needs of young people, particularly in rural and remote areas and slums, and dissemination of reproductive education through centers and health institutions, especially among girls, and promote life skills for young people through training programs and loans, and promote the participation of youth and adolescents in the development of policies and programs in various fields, and perhaps the experience of the Youth Parliament initiative deserves more support and encouragement.

Finally, it is necessary to take action and to develop information and communication strategies towards population and development issues, reproductive health and gender, and campaigns of learning and communication to change behavior and increase awareness of reproductive health, awareness about reproductive health issues, and to take measures to increase media coverage of the issues of reproductive health and reproductive rights and gender.

Theme II: Women empowerment and gender equality

Important progress was achieved in narrowing gender gap in education, health services and political participation in Iraq. But there is still a lot to be done, particularly in the legislative and legal fronts. There is still a number of laws and bylaws to be reviewed.

Despite of the achievement of narrowing gender gap in Iraq, the upcoming population and development policies should give more priority to women empowerment and gender equity, and improving women's health, culture, social, economic and political participation which are still linked to the women's household and community role.

Need to improve female enrollment rate in particularly in the middle and secondary stages and address female dropouts from schooling and ensuring proper employment opportunities for women. The policy should mobilize resources and efforts to address all forms of discrimination against women, and gender based violence.

Theme III: Education, employment and poverty alleviation

Iraq started to achieve progress in increasing literacy and universal primary education and expand secondary education and higher education since early sixties. But there have been educational gaps across ages, geographic areas and gender. With the high population growth and inadequate human and material resources and outdated technology during the nineties, Iraq was able to keep the educational process in quantity but with severe decline in the quality of education. The reduction in government spending on education, and high living cost during the sanctions led to marginalizing poorer people. Therefore, in the upcoming population and development policies the following should be taken into consideration:

- The government should manage very carefully, and with more attention the educational affairs and in particular the basic education and literacy, as legitimate human rights for males or females.
- Similarly, the government is required to direct the macroeconomic policies as well as development and population policies towards achieving the objectives of the education sector. This goal is possible if policies concerned with population and development make rational balance between the rate of economic growth and utilization rates and employment.
- In order to make economic growth, an effective tool to alleviate poverty, rational distribution of revenues, increase of wages and productivity for the poor and marginalized groups, it is necessary to make this growth less wasteful for the natural resources and more familiar with the basic human rights.
- Population policy should focus on the disadvantages groups and provide support for poor people and to protect them from the consequences of modernizing economy.

The decline in fertility rate does not seem to be realistic objective in the coming years due to impact of encouraging factors for high fertility. The expansion in the urbanization did not lead affecting households tendency for more rational and realistic thinking to balance between number of intended children and quality of life. These factors need to be accompanied with increased educational attainment and cultural level, increased women wage employment and economic independence to make substantial decline in the fertility levels in the coming future. The increased income level which encourages people to attain more education and widen the scope of future cultural, educational and scientific options will encourage negative relationship between education level and fertility rates. Of course this analysis reflects one side of the problem; which is related to the individual characteristics. The other side of the coin reflects the impact of community factors on the fertility levels. For example, in Iraq and other Arab countries there is an important role for religious institutions which encourages early marriage and support the stereotyping of the traditional role of women in the society. These factors are deep rooted in Iraq and other Arab societies. These factors become more dominant in the cases of lack of security and political instability. Therefore, the analysis emphasizes the importance of awareness of indicators of child-bearing and control as variables associated with fertility and mortality levels to get to understand the true benefit when formulating population policies, health and social policies. The analysis noticed also some other related issues that should be tackled in any upcoming population policy including gender inequalities, unemployment and marginalization of some population categories.

On the basis of the above analysis, the report provided also a mapping of the official efforts in Iraq in regard to ICPD plan of action. Specific focus was given to selected themes including population and development, gender equality, reproductive health and reproductive rights. The report indicates the importance of drafting a population policy on the basis of this analysis. Such policy should be containing specific objectives and plan of action for implementation and tracking progress. Such policy should be right based and balances between population, development and environment.

The report suggested a vision for such population policy that accommodates ICPD plan of action. Strategic thinking should start by the relationship between population, development and environment within the context of Iraq's social and cultural value system. Such policy should focus on the rights of people toward achieving the MDGs and the objectives of the ICPD. The population policy need to be based on human rights, adopts reproductive health approach, and pay more attention for achievements of quality of life objectives including reducing poverty rates and empowers women and gender equality and equity through integrating population related issues into sector plans and strategic planning in the country.

The key requirement for preparing Iraq's new population policy is already in place; there is a huge databank in Iraq. In addition the Government of Iraq has already established the needed structure including the population commission. But there is still a room for development to increase the capacity of the NPC and its technical secretariat particularly the technical capacity and the coordination mechanisms. NPC need to be supported with higher coordination body within the government structure to lead a national coordination effort for population policies and programs utilizing good practices for potential governance structure in other parts of the world.

Population policies are scientific and practical tools for people's welfare

Theme I: Health and Reproductive Health

"Health for all" should be the mainstream for the upcoming population and other relevant development policies; expansion of basic health services and focus on reproductive health, including family planning services and strategies for safe motherhood and childhood and to protect adolescents from infectious diseases, including sexual transmitted diseases (STDs), including HIV/AIDS. Population policy should give priority to improve maternal health and reducing maternal mortality rates.

There is a need for more official efforts to deal with health challenges; including more resource mobilization and investment in health development, and to consider the public health services and reproductive health on the top of the priority list of the development plans towards human rights for all. This approach should include primary health care towards encouraging the transition of Iraq to a developed demographic stage.

Emphasis on family planning within the important policy options, which aims to improve the health of mothers and individuals and the welfare of the family, and the protection from effects of complications of unwanted pregnancy and lack of spacing, and help couples to choose freely the number and timing of children they wish, and provide support to the provision of infertility services.

Executive Summary

Demographic factor, through monitoring population growth, structure and distribution over the past three decades, formed the momentum for fundamental change in the attitude towards the official adoption of national population policies and programs integrated with sustainable development strategies in Iraq. This demographic situation was aligned with deteriorated economic and environment situations in the eighties which negatively affected the population welfare; and this is expected to remain as serious concern in the coming future. This report has indicated a number of these impacts such as high illiteracy rate, deteriorated health situation, high mortality rates, nutrition, high fertility and unemployment particularly among youth, in addition to low productivity in the rural areas and poverty as well as lack of water and food security, and international and regional conflicts.

A need for national breakthrough in regard to ICPD plan of action
The report noticed that slow demographic transition in Iraq accompanied with lack of political and economic stability challenged the achievement of MDGs, particularly those goals related to reproductive health and maternal mortality, education and nutrition. This is also expected to be a concern in the coming future for policy makers and those concerned with poverty alleviation.

The analysis of Iraq population indicted some challenges related to population structure, high dependency ratio, increased women in the reproductive age, and increased numbers of adolescents and youth. These population categories are more likely to be exposed to risks related to reproductive and sexual health morbidity including HIV AIDS and migration. Therefore, an outstanding effort is needed to integrate population emerging issues into development planning to ensure that people can enjoy their economic and social rights.

The analysis noticed that economic growth in late seventies exceeded 6% while declined during nineties and back to growth during the last decade, but the current capacity of the national economy is still unable to absorb all needs of population welfare, particularly that the economy is basically dependent on oil revenues.

The analysis shows that economic reform and transition into Market economy is still based on the assumption of mobilization and employment of population competencies and skilled workforce to accelerate achieving sustainable development and to widen people's options and participation. But in real life, the implementation of such reform was accompanied with failures in certain population and social fields did not allow achieving the desired economic growth and the welfare of the population, particularly the poor people. In many cases unemployment continued to be high particularly among women and youth, and cost of living increased, while government expenditure decreased on health services, reproductive health and education which widened the gaps across different population groups. Moreover, the conditions of the state budget and the increase in spending on the security sector as well as the consequences of political conflicts and wars are a source of concern about the possibility of making additional gains in the areas of education, health and cultural rights.

In spite of the increase in the coverage of primary education, it is not clear if the government has the expansion to basic education stage on its agenda. It is notice that dropout rates in secondary education are still high, especially among girls and in the rural areas and adult illiteracy is still high, particularly among females.

The proportion of spending on health sector seems to be modest when compared with spending on education or military spending. It also seems inadequate to the growing needs and generated from the obligations of the State to reach the goal of health for all and to expand reproductive health services and family planning. There is no doubt that the requirements to achieve reproductive health including family planning is on the top of the list of those needs. Therefore, more resources should be invested in the health sector to decrease mortality particularly maternal mortality and fertility rate which is still high as well. The analysis indicated the importance to meet the quantitative and qualitative lack of health and reproductive health services and to bridge the gap between rural and urban areas.

The report provided analysis on the inequalities in the enjoyment of social and economic rights and indicated the gaps by geographic areas and gender. Specific focus was made on right to health, education and social protection, the rights enshrined in the new constitution of Iraq. The analysis revealed the need to bridge the gap between reality and the aspirations of the population and goals of the State to ensure a decent life.

Opening Remarks

INPC seeks strategic policy options regarding population issues, therefore it has been envisaged in its plan for 2011 to prepare three thematic studies related to emerging population issues in Iraq namely population growth and fertility, reproductive health and displacement and migration. During the early stages of the planning to prepare these thematic studies; the research team decided that a comprehensive analysis of Iraq population is still important particularly the causal analysis and determinants of population dynamics. Therefore the team decided to prepare a comprehensive population situation analysis. The team decided also to utilize the conceptual and methodological guide for Population Situation Analysis (PSA) published by UNFPA.

Iraq needs to develop a national population policy supported with applicable executive programme to meet the challenges of the current population dynamics and the changing socioeconomic environment. Doubtless Iraq economic and social development in the future will be affected by population dynamics. The aim of population welfare and enjoyment of economic, social and cultural rights is a legitimate objective of development policies in Iraq. But the capacity of the national economy to absorb the growing population workforce and the consequent services required in the social sectors (education, health, housing, etc) is determined by the population growth, population structure and distribution.

This report introduces a comprehensive analysis for population situation in Iraq and the determinants of population growth, structure and distribution. It focuses on basic health and reproductive health services, particularly the needs for youth and women. It discusses population situation within Iraq's political, national, economic and social context and their interaction with development plans. The analysis includes also the demographic transition in Iraq and its impact on achieving the MDGs particularly those related to comprehensive reproductive health services, education and nutrition, in addition to poverty aviation and environment challenges within sustainable development approach.

The report discusses population structure in Iraq, age structure, dependency ratios, and the growing number of women in the reproductive age with specific focus on adolescents and their needs and health risks, in addition to internal and external migration.

The analysis shows that economic reform and transition into market economy is still based on the assumption of mobilization and employment of population competencies and skilled workforce to accelerate achieving sustainable development and to widen people's options and participation. But in real life, the implementation of such reform was accompanied with failures in certain population and social fields did not allow achieving the desired economic growth and the welfare of the population, particularly the poor people. In many cases unemployment continued to be high particularly among women and youth, and cost of living increased, while government expenditure decreased on health services, reproductive health and education which widened the gaps across different population groups.

The report provides analysis on social and economic rights inequalities particularly by gender and geographic distribution. It focuses on the rights mentioned in Iraq's new constitution particularly the right in health, education and social protection. The analysis revealed the need to bridge the gap between reality and the aspirations of the population and goals of the State to ensure a decent life. The analysis emphasizes the importance of awareness of indicators of child-bearing and control as variables associated with fertility and mortality levels for a proper understanding for designing population policies, health and social policies. The analysis noticed also that high unemployment rate, poverty, marginalization certain population groups and social exclusion of youth are mainly due to lack of wise and relevant population policy.

We hope that this report serves as an important tool to design a relevant population policy in Iraq, and a tool for monitoring the integration of population issues into development plans.

Dr. Mehdi Al-Alak
Head, National Population Commission
(INPC)

Preface

Since Bucharest Conference 1974, population issues became an important component on the international agenda, and this continued through Mexico Conference in 1984. These conferences have discussed the issue of population growth and resulted in the transformation of the concept of population policy from family planning and reduce the size of the population to the need to integrate population factors into development plans. In the International Conference on Population and Development in Cairo (ICPD) 1994, emphasis was placed on attention to quality and improvement of the quality of life through economic development. The most recent ICPD quantum leap in the welfare of the population, as it emphasized that the neglect of demographic quantitative and quantitative variables would lead to the adoption of policies that are not integrated, and a distinct lack of development programs, particularly the age structure of population and its relationship to growth and poverty.

Relationship between population and development is continued to be an argument; therefore, the importance on focusing on demographic aspect in addressing planning and population issues increased. The previous political regime in Iraq did not pay enough attention to the population policies. Instead, that regime encouraged increased population growth, which led to a mis-linkage between population and development. Therefore, the government of Iraq did not participate in the ICPD 1994 as it was not encouraged to endorse its plan of action to avoid any potential commitments.

Ministry of Planning (MoP) realized the risk of ignoring the relationship between population and development, and the importance of having a population policy that support population welfare in accordance with the internationally endorsed conventions and treaties including the Millennium Development Goals (MDGs), the Convention on the Rights of the Child (CRC), etc. Therefore, MoP initiated the establishment of Iraq National Population Commission (NPC). MoP succeeded in establishing the NPC in 2009 and was able so far to conclude its vision, mission, main objectives and plan of action. The NPC's function is to monitor population indicators that contribute to the achievement of sustainable development that address social problems, taking into consideration the key challenges related to completion of the integrated databases and comprehensive contribution in the formulation of population policies.

Following the launching of the first report of the status of population in Iraq in 2010, which was the starting point in in-depth studying of population issues, and in light of the completion of a number of statistical surveys, and the results of numbering and listing of population census, which was conducted in 2011, the NPC decided to prepare the second report on the status of Iraq population with the support from United Nations Population Fund (UNFPA). NPC commissioned for the purpose of preparing this report a research team of national experts, and had it then reviewed and evaluated by national and international experts.

We would like to acknowledge the completion of this important report prepared by a research team including number of NPC members, and the technical and financial support made available by UNFPA.

We hope that this report will contribute to drive the important work in the formulation of population policies in Iraq

Prof. Ali Yousef Al-Shukri
Minister of Planning

Team Members

Research Team

Prof. Amal Shlash, Planning and Development Advisor, Biet Al-Hikma
Prof. Adnan Yasin, Baghdad University
Dr. Hasan Latif, Al-Kufa University

Experts and Technical Support

Dr. Mehdi Al-Alak, Head of Iraq National Population policies, INPC
Dr. Luay Shabaneh, Chief Technical Advisor, Population and Development Strategies-PDS, UNFPA Iraq CO
Dr. Mustafa Kharoufi', Regional Policy Advisor, UNFPA Arab States Regional Office-ASRO
Enshrah Ahmed, Gender regional advisor, UNFPA Arab States Regional Office-ASRO

Statistical Support

Dr. Diaa Awad, Central Statistical Organization, CSO

Acknowledgment

This report was prepared within the continuous effort of Iraq National Population Commission (INPC) to develop strategic policy options related to population issues and to pave the way forward to prepare a national population policy. The report was prepared according to the Conceptual and Methodological Guide for Population Situation Analysis published by United Nations Population Fund (UNFPA).

INPC would like to acknowledge the outstanding efforts of UNFPA for providing technical and financial support for preparing this report on Iraq population situation analysis. INPC would like also to appreciate the efforts of all national experts who contributed to the preparation of the report and provided the required scientific analysis.



Iraq National Population Commission
(INPC)

Iraq Population Situation Analysis- PSA 2012
The Second National Report on the State of Iraq Population in the Context of the ICPD and MDGs



Supported by UNFPA-Iraq CO

June 2012



Iraq National Population Commission (INPC)

Iraq Population Situation Analysis Report 2012

Iraq

UNFPA

Supported by
United Nations Population Fund